

**平成28年度医療技術・サービス拠点化促進事業  
（中国における地域包括ケアシステムの構築推進事業）  
報告書**

**平成29年2月**

**地域包括ケアシステムの国際展開推進コンソーシアム  
（代表団体：株式会社ニチイ学館）**

**平成28年度医療技術・サービス拠点化促進事業  
(中国における地域包括ケアシステムの構築推進事業)**

**報告書**

— 目 次 —

第1章 本事業の概要.....	3
1-1. 本事業の背景・目的.....	3
1) 背景.....	3
2) 目的.....	5
1-2. 実施内容.....	7
1) 社区での地域包括ケア成立可否に関する調査.....	7
2) 介護予防事業の実施.....	7
3) 福祉用具普及促進事業.....	8
1-3. 実施体制・実施スケジュール.....	10
1) 実施体制.....	10
2) 実施スケジュール.....	12
第2章 本事業の前提となる日本の制度概要.....	13
2-1. 地域包括ケアシステムについて.....	13
2-2. 日本の介護予防について.....	15
2-3. 日本の福祉用具販売関連制度について.....	17
第3章 本事業の実施報告.....	21
3-1. 社区調査実施報告.....	21
1) 社区について.....	21
2) 調査方法.....	24
3) 調査結果.....	28
4) 考察.....	31
3-2. 介護予防事業実施報告.....	33
1) 中国における介護予防事業の展開目的について.....	33
2) 実施方法.....	33
3) 実施結果.....	46
4) 考察.....	60
3-3. 福祉用具普及促進事業実施報告.....	61
1) 中国における福祉用具販売普及促進事業の展開目的について.....	61
2) 実施方法.....	62
3) 実施結果.....	67
4) 考察.....	80
第4章 課題点・事業評価・次年度に向けて.....	82
4-1. 地域包括ケアシステムの構築に関する課題点・評価.....	82
1) 課題点.....	82
2) 評価.....	83
4-2. 次年度に向けた継続展開の取組について.....	85

1) 日本式介護の更なる啓発.....	85
2) 介護サービスの提供基盤（インフラ拡充と人材養成）の構築.....	86
3) まとめ.....	87
参考資料－1. 社区調査票.....	88
参考資料－2. 介護予防イベントアンケート集計結果.....	118

# 第1章 本事業の概要

## 1-1. 本事業の背景・目的

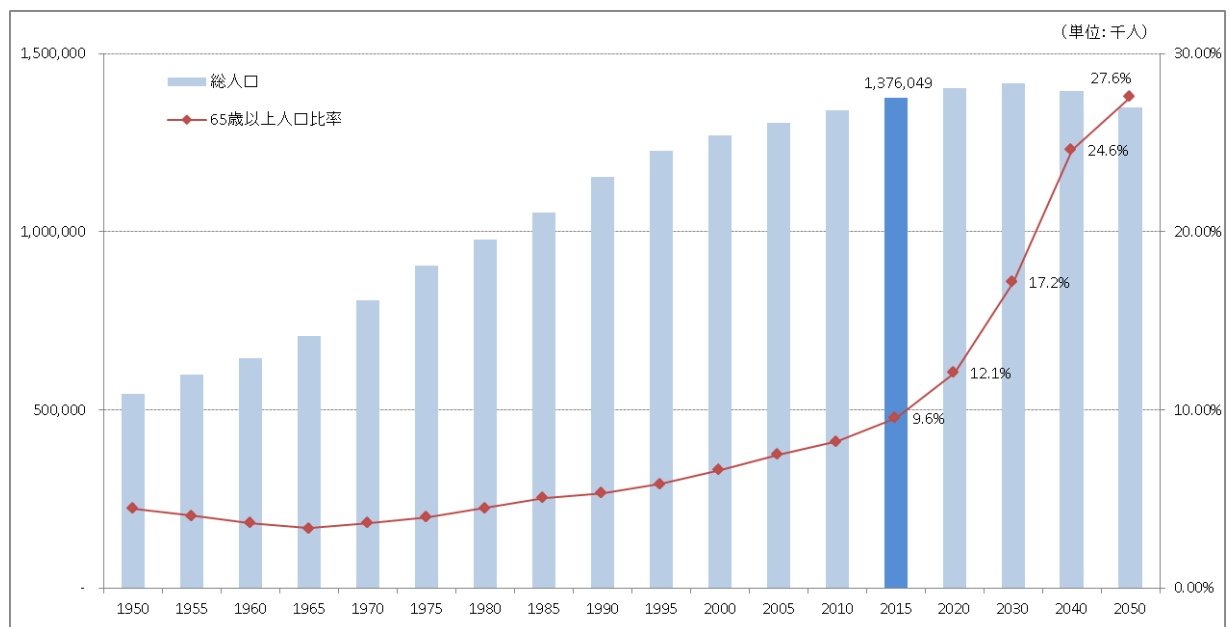
### 1) 背景

現在、中国では急速な高齢化の進展が大きな社会問題として捉えられている。2015年時点での65歳以上の高齢者人口は131,429千人と、人口全体の9.55%を占め、2015年時点の日本の総人口を上回る状況である。

また、65歳以上の高齢者人口が急速に増加しており、国連統計データによると、2050年までに高齢者が総人口の27.6%を占める3億7千万人に達するという状況にある一方、1978年に公布された一人っ子政策（計画生育政策）により、少子化が進められてきたことにより、家庭内での介護の担い手が不足し、伝統的な家族介護の継続が困難になりつつある。こうした状況を踏まえ、2015年の中国共産党第18期中央委員会第3回全体会議においては、一人っ子政策の撤廃が決定され、人口構造そのものの変動に取り組む姿勢が示されている。

また、介護産業に関しても、2008年に中国全国老齢工作委員会が、「高齢者向け在宅サービスの推進に関する意見」を発表し、「90:7:3方式」の介護モデル（高齢者の90%が在宅、7%がコミュニティ（社区）、3%が施設でそれぞれ介護を受けながら老後の生活を送る体制）の実現に向けた指針が提唱され、各種法整備や介護産業への外資参入容認等の対応を進められる中、2016年には人力資源・社会保障部が介護保険制度の実験導入都市の制定指針を発表する等、中国政府による高齢化対策が急速に進められている状況にある。

図表・1 中国の総人口と高齢化率



出所) 国連データベースを基に作成 (2020年以降は推計)

こうした現状を好機と捉え、中国の民間企業による介護サービスを備えた高齢者住宅等の高齢者ビジネスへの参入が相次いでいるが、運営ノウハウ、サービス提供ノウハウが不足しているといった理由により、厳しい運営状況にある事例が多く、介護先進国である日本の有する公

的な介護保険制度や在宅での介護を中心とした介護システムに関するノウハウ・経験への関心が官民間問わず高まりを見せている。

コンソーシアムの代表団体である株式会社ニチイ学館（以下、ニチイ）は、2012年から中国において介護を含む生活支援領域での日本式サービスを展開することについて、主要都市の地域家政事業者と合弁契約を締結し、共同で事業検討を開始するとともに中国民政部直轄の中民養老企画院との戦略的提携のもと、日本式介護サービスの中国での啓発と普及に取り組んでおり、2016年4月からはまだ中国では確立していない利用者一人ひとりへのアセスメントに基づく訪問介護サービスを開始した。

さらに、日本においては、2016年6月に閣議決定された「アジア健康構想に向けた基本方針」において、「アジア地域への地域包括ケアシステムの構築や日本の民間事業者等の進出促進等の相互互恵的なアプローチによる取組を進める」ことが示されている。

日本の地域包括ケアシステムは、高齢化に伴う介護・医療を取り巻く諸問題を国として、そして国民として乗り越えていこうとするものであり、高齢者が重度な要介護状態となっても、可能な限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、地域の包括的支援・サービス提供体制のことを指す。

一方で、中国においては、日本のように全国に広く行き届いた介護保険制度が整備されていないことから、介護に関する実需（規模・地域・内容）把握が困難な状況にあり、日本の介護事業者が進出するための必要情報が不足していることも事業展開上の課題となっている。

そのため、「アジア健康構想に向けた基本方針」に即し、中国において日本の地域包括ケアシステムを導入するためには、「介護という文化・市場の形成」、「専門的な人材養成」、「地域でのケア体制（医療介護連携等）の構築」に対する課題があり、高齢者、介護産業従事者の双方に対して啓蒙・普及活動が必要であると考えている。

## 2)目的

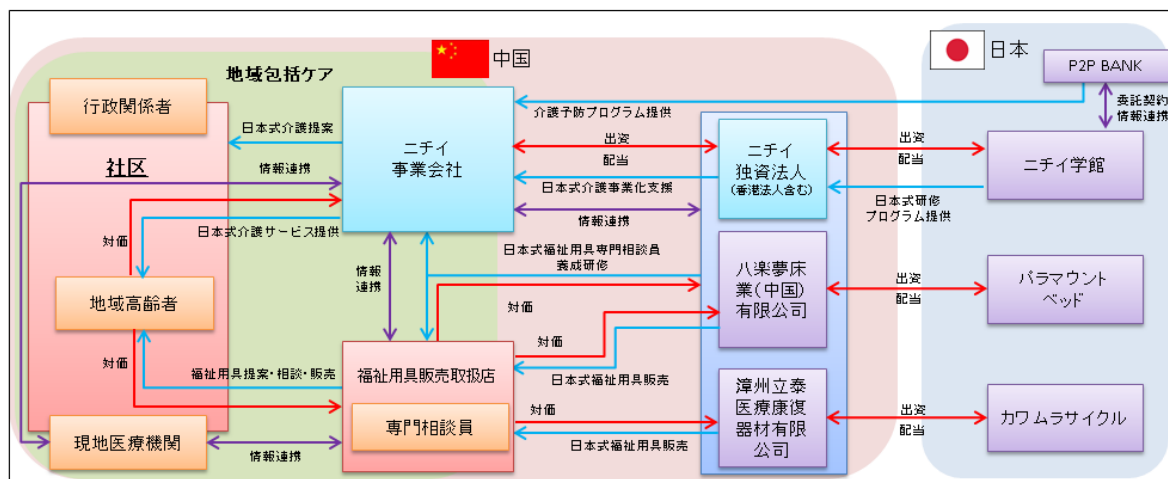
### (1)将来の事業目的

中国は、官民間問わず、日本の介護産業に高い関心を有しており、民間介護事業者の進出促進のためにも、文化的障壁に適応し、収支バランス上も成立するビジネスモデルの構築を目指し、日本の地域包括ケアシステムをパッケージで輸出することを目的とし、「医療・介護・住まい・予防・生活支援」が切れ目なく、包括的・一体的に提供される地域包括ケアの実現を目指し、中長期的に取り組む。

### (2)本年度の実施目標

上記目的の下、中国の現状と有する課題に対しコンソーシアム各団体の実績とノウハウを活かすことで日本の地域包括ケアシステムのパッケージ輸出に向けた基盤構築を主とした事業を以下スキームにて実施する。

図表・2 事業スキーム



具体的には、下記①～③の取り組みにおいて、対象地域を中国主要都市の富裕層が比較的多い地域を中心に設定し、各地域において、地域包括ケアシステムの導入を実証することを目標とする。

#### ①「社区」調査事業

中国における「社区」（コミュニティを指し、日本における町内会に類似）が地域包括ケアシステムの実現の土台として成立することの仮説検証を目標とする。また、選定したモデル地域において、社区に関する基本情報調査を行い、医療介護連携の実現に向けた基盤整備を目指す。

#### ②介護予防事業

「地域包括ケアシステム」の導入に向けた切り口として、介護の重度化予防の重要性を高齢者に対して働きかけるために、(1)で選定した「社区」で暮らす高齢者を対象に介護予防イベントを実施し、実需の把握を目指す。

### ③福祉用具普及促進事業

「地域包括ケアシステム」の導入に向けた切り口として、中国において、身の回りの介護環境を整備し、身体状況にあった福祉用具が行き届く体制を整備するためには、高齢者個人の身体状況、生活環境、住環境等を総合的に勘案し、また、介護者の負担軽減も考慮した日本の良質な福祉用具の意義を高齢者に説明することができる人材が不可欠である。そのため、高齢者へ対して適切な福祉用具の選び方・使い方を提案することのできる人材を養成する研修を行うべく、日本における福祉用具専門相談員研修に準拠した研修プログラムを構築し、広く中国において福祉用具の販売に携わる人材の質的向上を目指す。また、研修を受講した人材が身につけた知識を生かし、福祉用具を必要とする高齢者への良質な用具の提案や、用具を購入した高齢者へ対するアフターフォローを通じて、住み慣れた住居・地域で生活続けること（地域包括ケア）に役立つ日本式の福祉用具の普及へとつなげる。

## 1-2. 実施内容

本事業では以下3つの調査および実証を実施した。

3つの調査および実証の概要は以下の通りである。

### 1) 社区での地域包括ケア成立可否に関する調査

#### (1) 概要

「地域包括ケアシステム」が中国の「社区」の単位で成立するかどうかを社区の実態把握も含めた実地調査を行った。本実施事項にて、「日常生活圏域」、「要介護者発生ルート」を明確にし、地域における「医療介護連携」をはじめとした地域包括ケアを実現する基盤整備を模索した。

また、調査を通じてより具体的な地域包括ケア・介護ニーズ等を把握し、日系介護事業者の進出エリア検討に資する情報収集に努めた。

#### (2) 実施内容

##### ① モデル地域の選定

ニチイが中国各地域で家政事業者と設立した合弁会社（以下、ニチイ中国事業会社）14社の営業地域において、情報収集を通じ、モデル地域を選定した。

##### ② 社区管理団体との関係構築

①で選定した社区における地域包括ケア・介護サービスニーズの把握並びにイベント開催を実現することを目的にモデル地域における管理団体へアプローチを行い、具体的な需要把握とイベント提案を行った。

### 2) 介護予防事業の実施

#### (1) 概要

日本式介護・地域包括ケアシステムの輸出にあたっての切り口として、今後介護ニーズが表面化する高齢者を対象としたイベントの開催を実施し、介護予防事業の普及促進を目指す。

#### (2) 実施内容

##### ① 中国現地高齢者向け介護予防イベント

ニチイ中国事業会社14社のモデル社区地域において、社区で構築した関係性を活用し、地域に住む高齢者へ対する介護予防イベントを実施し、日本式介護予防事業の普及促進と介護サービスに関するニーズ把握に繋げる。また、14社のうち、1社においては、参加団体の株式会社P2P BANK（以下、P2P BANK）との連携のもと、脳トレーニングを含めた日本式介護予防プログラムを実施し、日本式の実施前後での効果測定を実施した。

また、「予防」の概念が存在しない中国において、効果的に対象層に働きかけを行い、日本式介護予防の重要性を訴求することを目的にイメージ動画を外注、制作し、介護予防イベントへ



の集客ツールのみならず、広く高齢者に対する啓蒙活動にも活用した。

## ②介護・介護予防・福祉用具に関するニーズの実態把握

中国においては、同じ地域に住む高齢者が朝公園に集い、太極拳等の体操を行う文化があり、この延長線として介護予防の体験イベントを実施することで介護サービス・用品について効果的に需要把握を行った。

また、モデル地域 14 都市のうち 6 都市においては介護保険制度の実験導入に関する指針が示されており、該当する市や省に対して、①で実施した介護予防イベントの結果を踏まえた効果や訴求動画等に基づき、日本式介護サービスの導入に関するアプローチを行うことも検討した。これにより、「社区」のみならず、市・省・中国全体での日本式介護・地域包括ケアシステムの導入に向けての課題整理につなげる。

## ③福祉用具ニーズ・介護サービスニーズに関する調査に基づく提案活動

介護予防イベント参加者のうち、用具購入や介護サービス利用に関するニーズがあると思われる高齢者に対して用具やサービスの提案等を行い、実態把握を行った。

# 3)福祉用具普及促進事業

## (1)概要

中国においては、福祉用具の使い方、選び方に関する知識が販売側も購入側も不足しており、地域包括ケアシステムの輸出にあたっての切り口として、福祉用具の環境整備に取り組んだ。そのために、現在中国には資格制度も専門人材も存在しない福祉用具分野において、日本の福祉用具専門相談員のように高齢者へ対して福祉用具の正しい選び方・使い方を提案することのできる人材を養成することを目的に、現地の福祉用具取扱販売店の販売員に対して人材養成研修講座を開催し、特定の事業者、用具に限らない福祉用具に関する総合相談窓口の構築を通じた高品質な福祉用具の販売・普及の促進を目指す。

## (2)実施内容

### ①福祉用具専門相談員養成研修プログラムの構築及び実施

中国現地の福祉用具販売員を対象とした福祉用具専門相談員養成研修のプログラム構築を行い、北京・上海・広州の 3 都市において、ニチイが中国現地に設立した 100%出資子会社（以下、ニチイ中国独資法人）、八楽夢床業（中国）有限公司（パラマウントベッド株式会社 100%出資法人。以下、パラマウントベッド）漳州立泰医療康復器材有限公司（株式会社カワムラサイクル 100%出資法人。以下、カワムラサイクル）の 3 社で構築した研修プログラムに基づく人材養成研修を実施した。

### ②福祉用具購入・住宅改修ニーズの実態把握

モデル社区地域での調査事業、介護予防事業との連動により、プロモーションと需要調査を行い、日本式福祉用具に関する実需把握を行った。

### **③販売済み福祉用具に関するアフターフォローを通じた課題把握**

現地販売員との連携により福祉用具を使用している高齢者層に対して、福祉用具の使用に当たった問題や機器メンテナンス、代替製品の提案等の総合的な相談対応を行い、課題解決を図るとともに、「福祉用具の正しい選び方と使い方」を高齢者に対しても訴求する観点から、地域包括ケアの一環として、日本式の福祉用具の提案を通じて適切に福祉用具が行き届くようフォローアップを行った。

### **④介護サービスニーズに関するアフターフォローを通じた課題把握**

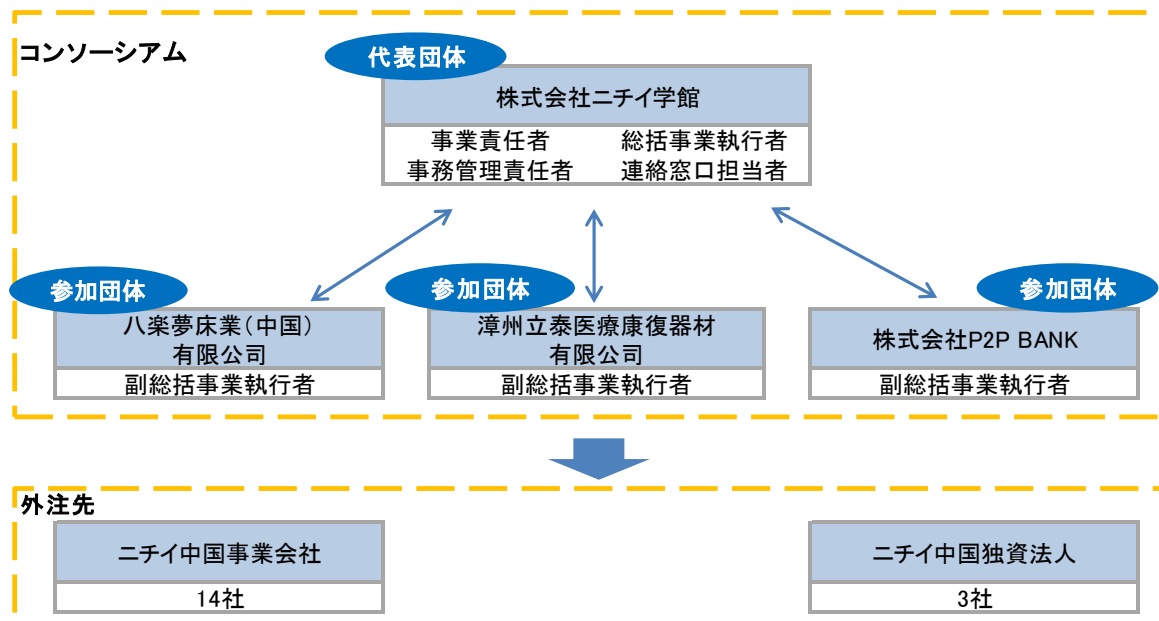
現地販売員との連携により福祉用具購入ニーズのある高齢者のうち、介護サービス利用に関するニーズがあると思われる高齢者に対して福祉用具の使用に関する提案等の総合的な相談対応を行い、課題把握を行った。

### 1-3. 実施体制・実施スケジュール

#### 1) 実施体制

ニチイは以下の業務を自ら実施すると同時に、組成するコンソーシアムの参加者および外部協力団体（外注先含む）に対して以下の業務を再委託または外注し、モデル事業全体を取りまとめる。なお状況に応じて相互に協力し全体として本事業を進める。

ニチイが組成するコンソーシアムの実施体制は以下のとおりである。



			社区調査事業		介護予防事業			福祉用具普及促進事業			
			①モデル地域選定	②管理団体との関係構築	①イベント企画運営	②実需調査	③調査に基づく提案活動	①セミナー企画運営	②実需調査	③用具課題把握	④役務課題把握
関係事業者											
コンソーシアム	代表団体	株式会社ニチイ学館	△	◎	◎	○	△	◎	○	△	△
	参加団体	八楽夢床業（中国）有限公司	委託					○	△	◎	△
	参加団体	漳州立泰医療康復器材有限公司	委託					○	△	◎	△
	参加団体	株式会社P2P BANK	委託			○	△	△			
協力団体	ニチイ中国独資法人		△	△	○	△	△	○	◎	△	◎
協力団体	ニチイ中国事業会社		◎	○	○	◎	◎		△	○	○
外注先	株式会社アサツー ディ・ケイ				○						

(凡例：◎；主担当 ○；担当 △；連携)

(団体)	(団体名)	(主な役割)
・代表団体	株式会社ニチイ学館	事業全体管理、人材養成に伴う専門家派遣
・参加団体	八楽夢床業（中国）有限公司	福祉用具普及促進事業のセミナー企画運営
・参加団体	漳州立泰医療康復器材有限公司	福祉用具普及促進事業のセミナー企画運営
・参加団体	株式会社P2P BANK	介護予防プログラムの提供・導入
・協力団体	ニチイ中国独資法人（3社）	人材養成セミナーの企画運営
	①日医（北京）商貿有限公司	
	②日医（上海）商貿有限公司	
	③日医（広州）商貿有限公司	
・協力団体	ニチイ中国事業会社（14社）	社区調査、介護予防イベントの企画運営
	①北京三傑聖一人力資源有限公司	
	②済南仁徳家庭服務有限公司	
	③瀋陽日医助尔家庭服務有限公司	
	④大連九鼎互聯科技發展有限公司	
	⑤常州金蓓蕾健康諮詢服務有限公司	
	⑥杭州天使家政服務有限公司	
	⑦武漢尔邦家政有限公司	
	⑧安徽賽菲家庭服務管理有限公司	
	⑨西安海鑫家政清潔工程有限公司	
	⑩深圳市中家星級家政服務有限公司	
	⑪広州市正祥和家政服務有限公司	
	⑫日医（珠海）健康服務有限公司	
	⑬日医（佛山）健康服務有限公司	
	⑭広西康之橋護理服務有限公司	
・外注先	株式会社アサツー ディ・ケイ	介護予防啓蒙動画制作

## 2)実施スケジュール

実施項目	2016年									2017年					
	10月			11月			12月			1月			2月		
	上旬	中旬	下旬	上旬	中旬	下旬	上旬	中旬	下旬	上旬	中旬	下旬	上旬	中旬	下旬
<b>社区調査事業</b>															
①モデル地域選定				モデル地域 選定											
②管理団体との関係構築							調査・営業・提案活動								
<b>介護予防事業</b>															
①イベント企画運営							準備・調整・ 集客	イベント実施 ※14社が随時開催			アン ケート まとめ				
うち)介護予防啓蒙動画制作・配信				業者 選定	制作			配信							
②実需調査								イベントと並行して実施							
③調査に基づく提案活動								イベント実施後随時展開							
<b>福祉用具普及促進事業</b>															
①人材養成セミナー企画運営				準備・調整 (テキスト制作・翻訳含)			準備・調整・ 集客	セミナー実施 ※6回開催			アン ケート まとめ				
②実需調査								セミナー実施後随時展開							
③用具課題把握								セミナー実施後随時展開							
④役務課題把握								セミナー実施後随時展開							

## 第2章 本事業の前提となる日本の制度概要

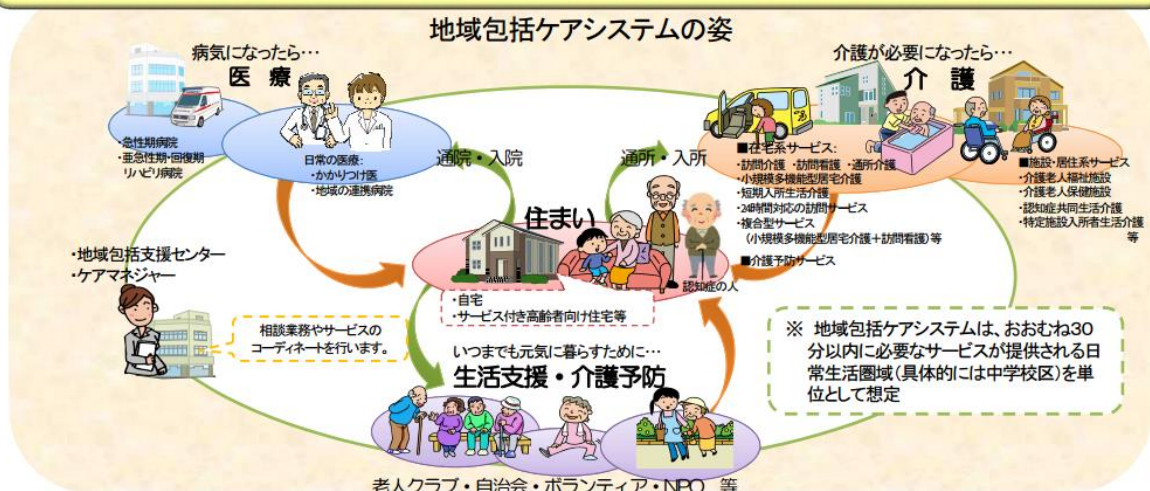
### 2-1. 地域包括ケアシステムについて

地域包括ケアシステムは、高齢化に伴う介護・医療を取り巻く諸問題を国として、そして国民として乗り越えていこうとするものである。厚生労働省においては、2025年を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、重度な要介護状態となっても、可能な限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、地域の包括的支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築を推進している。

図表・3 地域包括ケアシステムの姿

### 地域包括ケアシステム

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現**していきます。
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差**が生じています。
- 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく**ことが必要です。



出所) 厚生労働省HP

上図に示したとおり、地域包括ケアシステムは「医療」、「介護」、「予防」、「住まい」、「生活支援」という5つの構成要素から成り立っている。「介護」、「医療」、「予防」という専門的なサービスと、その前提としての「住まい」と「生活支援サービス」が相互に関係し、連携しながら在宅の生活を支えていくものである。

また、地域包括ケアシステムは国ベースではなく自治体ベースでの取り組みである。従来の高齢者福祉事業やサービスが市町村主体で行われることにより、高齢者が住み慣れた地域で行政・民間企業・ボランティア団体がより自由に、自主的に地域づくりをしていくことが地域包括ケアシステムの一つのポイントである。市町村主導で、その地域の特性に応じた地域包括ケアシステムを構築し、更にそれを軌道に乗せていく為、各自治体では3年ごとの介護保険事業計画の策定・実施を行い、地域包括ケアシステムを2025年までに確立できるように行動

していくこととされている。

地域包括ケアシステムにおける最初の相談窓口として日本で設置されているのが「地域包括支援センター」である。高齢者が住み慣れた自宅や地域で生活できるように、必要な介護サービスや福祉サービス、日常生活支援などの相談に応じる。地域包括支援センターは、市町村が設置主体となり、原則市町村に一ヶ所以上設置することになっている。地域包括支援センターが担当する地域を「日常生活圏域」と言う。日常生活圏域とは、人口2～3万人ごとに1つ地域包括支援センターの担当地域を指し、多くの場合中学校ごとの学区がこれにあたる。地域包括ケアシステムは概ね30分以内に必要なサービスが提供される日常生活圏域を単位として想定している。また、各地域包括支援センターに保健師・社会福祉士・主任ケアマネージャー等を配置され、3職種のチームアプローチにより、地域内に住む高齢者の「総合相談」「介護予防」「サービスの連携・調整」などの業務を行う。

上記のとおり、地域包括ケアシステムは、介護サービスや医療が単発的に提供されるものではなく、高齢者の生活支援に関する各種サービスが包括的・一体的に提供されることを指す。

## 2-2. 日本の介護予防について

厚生労働省資料により、日本の介護予防は地域包括ケアシステムを構成する一つの要素であり、その理念、問題点、今後の考え方は以下のように示されている。

### 【理念】

- ・介護予防は、高齢者が要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止を目的として行うものである。
  - ・生活機能（※）の低下した高齢者に対しては、リハビリテーションの理念を踏まえて、「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれの要素にバランスよく働きかけることが重要であり、単に高齢者の運動機能や栄養状態といった心身機能の改善だけを目指すものではなく、日常生活の活動を高め、家庭や社会への参加を促し、それによって一人ひとりの生きがいや自己実現のための取組を支援して、QOLの向上を目指すものである。
- ※「生活機能」・・・ICF（国際生活機能分類）では、人が生きていくための機能全体を「生活機能」としてとらえ、①体の働きや精神の働きである「心身機能」、②ADL・家事・職業能力や屋外歩行といった生活行為全般である「活動」、③家庭や社会生活で役割を果たすことである「参加」の3つの要素から構成される。

### 【日本におけるこれからの介護予防の問題点】

- ・介護予防の手法が、心身機能を改善することを目的とした機能回復訓練に偏りがちであった。
- ・介護予防終了後の活動的な状態を維持するための多様な通いの場を創出することが必ずしも十分でなかった。
- ・介護予防の利用者の多くは、機能回復を中心とした訓練の継続こそが有効だと理解し、また、介護予防の提供者の多くも、「活動」や「参加」に焦点をあててこなかった。

### 【日本におけるこれからの介護予防の考え方】

- ・機能回復訓練など的高齢者本人へのアプローチだけではなく、生活環境の調整や、地域の中に生きがい・役割をもって生活できるような居場所と出番づくり等、高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチも含めたバランスのとれたアプローチが重要であり、地域においてリハビリテーション専門職等を活かした自立支援に資する取組を推進し、要介護状態になっても、生きがい・役割を持って生活できる地域の実現を目指す。
- ・高齢者を生活支援サービスの担い手であると捉えることにより、支援を必要とする高齢者の多様な生活支援ニーズに応えるとともに、担い手にとっても地域の中で新たな社会的役割を有することにより、結果として介護予防にもつながるといふ相乗効果をもたらす。
- ・住民自身が運営する体操の集いなどの活動を地域に展開し、人と人とのつながりを通じて参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進する。
- ・このような介護予防を推進するためには、地域の実情をよく把握し、かつ、地域づくりの中心である市町村が主体的に取り組むことが不可欠である。

### 【日本における介護予防事業の意義】

上述のように、介護予防は介護の重度化予防という身体機能上の目的に加え、地域の中にお



いて高齢者自身が生きがい・役割を持って生活できる地域づくりのためのアプローチとして取り組まれているものである。したがって、市町村の行政部門も含め、地域全体として高齢者を取り巻く環境を整備し、その社会（コミュニティ）の中に高齢者を取り込むことのできる活動を地域ごとに推進していくことが必要となる。

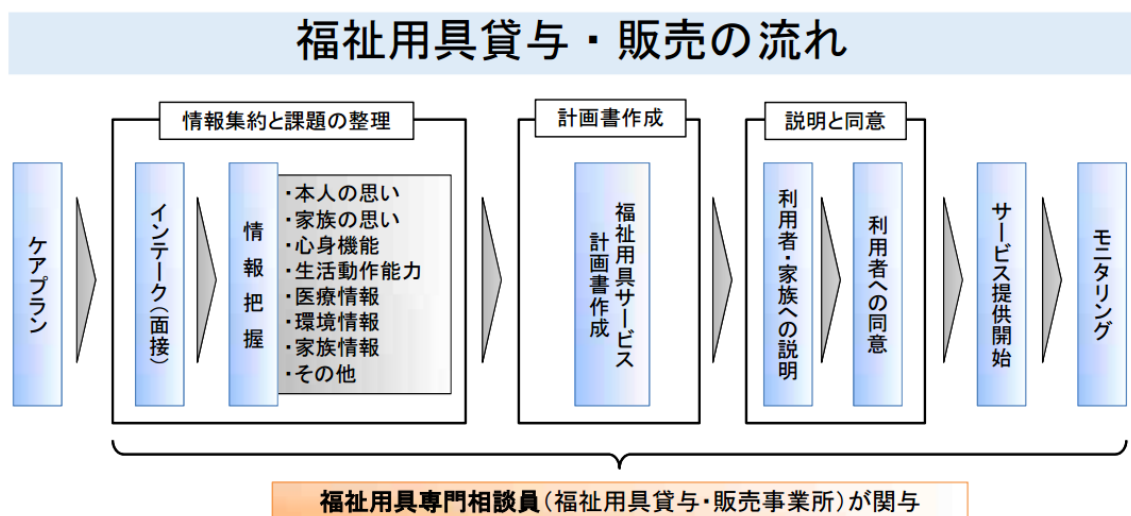
日本のみならず、高齢社会を迎える諸外国においてもこの取り組みが推進されることとなれば、地域包括ケアシステムの実現の第一歩となるものと考えられる。

## 2-3. 日本の福祉用具販売関連制度について

### 【介護保険上の福祉用具販売】

日本の介護保険制度において福祉用具は、要介護者等の日常生活の便宜を図るための用具及び要介護者等の機能訓練のための用具であって、利用者がその居宅において自立した日常生活を営むことができるよう助けるものについて、保険給付の対象としている。福祉用具貸与及び特定福祉用具販売については、要介護者等の自立の促進及び介助者の負担の軽減を図り、利用者の状態に応じた福祉用具の選定を行うため、事業者は、利用者ごとに個別サービス計画（福祉用具サービス計画）を作成することとしている。

図表・4 福祉用具貸与・販売の流れ



出所) 厚生労働省資料より抜粋

このように日本において、介護保険上の福祉用具は高齢者が居宅において自立した日常生活を過ごすことを支えるためのものとされており、高齢者の身体状況、生活環境の把握から適切な用具の選定、選定後のモニタリング（アフターフォロー）に至るまでを担うべき専門職として福祉用具専門相談員という資格が設けられている。

日本における福祉用具専門相談員の主な役割は以下のとおりとなっている。

図表・5 福祉用具専門相談員の役割

選定相談	高齢者の心身の状態や使用環境等から、福祉用具で解決できることを一緒に考え、一人ひとりにあった福祉用具の選定を支援する。
計画作成	相談内容に基づき、福祉用具の利用計画(福祉用具サービス計画)を立案する。
適合・取扱説明	高齢者の身体状態や使用環境に合わせ、福祉用具の調整を行う。また、福祉用具を安全かつ有効使用できるよう、取扱方法について説明する。
訪問確認（モニタリング）	定期的にも高齢者宅を訪問し、福祉用具の点検や使用状況の確認等を行う。

出所) 厚生労働省資料を基にニチイにて作成

上記役割を果たすにあたり、他の専門職との連携に加え、相応の知識を有する適切な人材が従事することを目的に資格が制定されており、福祉用具専門相談員として従事できるのは、保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、社会福祉士、介護福祉士、義肢装具士の資格を有する者、及び都道府県知事の指定を受けた研修事業者が実施する「福祉用具専門相談員指定講習」を受講し、50時間のカリキュラムを修了しているものとされている。

図表・6 福祉用具専門相談員指定講習カリキュラム

科目	目的	到達目標	内容
1 福祉用具と福祉用具専門相談員の役割			
福祉用具の役割 (1時間)	<ul style="list-style-type: none"> <li>福祉用具の定義と、高齢者等の暮らしを支える上で果たす役割を理解する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>福祉用具の定義について、自立支援の考え方を踏まえて概説できる。</li> <li>福祉用具の種類を概説できる。</li> <li>高齢者等の暮らしを支える上で福祉用具の果たす役割をイメージできる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○福祉用具の定義と種類 <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護保険制度や障害者総合支援制度等における福祉用具の定義と種類</li> </ul> </li> <li>○福祉用具の役割 <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の日常生活動作（ADL）等の改善</li> <li>・介護負担の軽減</li> </ul> </li> <li>○福祉用具の利用場面 <ul style="list-style-type: none"> <li>※必要に応じて、視聴覚教材の活用、医療・介護現場の実習・見学等を組み合わせる。</li> </ul> </li> </ul>
福祉用具専門相談員の役割と職業倫理 (1時間)	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護保険制度における福祉用具専門相談員の位置付けと役割を理解する。</li> <li>福祉用具専門相談員としての職業倫理の重要性を理解する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>福祉用具による支援の手順に沿って、福祉用具専門相談員の役割を列挙できる。</li> <li>介護保険制度の担い手として職業倫理の重要性を理解し、仕事をすすめる際の留意点を列挙できる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○介護保険制度における福祉用具専門相談員の位置付けと役割</li> <li>○福祉用具専門相談員の仕事内容 <ul style="list-style-type: none"> <li>・福祉用具による支援（利用目標や選定の援助、使用方法の指導、機能等の点検等）</li> </ul> </li> <li>○職業倫理 <ul style="list-style-type: none"> <li>・福祉用具専門相談員の倫理（法令順守、守秘義務、利用者本位、専門性の向上等）</li> </ul> </li> </ul>
2 介護保険制度等に関する基礎知識			
介護保険制度等の考え方と仕組み (2時間)	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護保険制度等の目的と、基本的な仕組みを理解する。</li> <li>地域包括ケアに係る関連施策について理解し、福祉用具専門相談員はその担い手の一員であることを自覚する。</li> <li>地域包括ケアを担う各専門職の役割・責務について理解する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護保険制度等の理念、給付や認定の方法及び介護サービスの種類・内容を列挙できる。</li> <li>地域包括ケアの理念を概説できる。</li> <li>地域包括ケアの構成要素と、支える主体を列挙できる。</li> <li>地域ケア会議の役割・機能を概説できる。</li> <li>地域包括ケアを担う各専門職の役割・責務を列挙できる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○介護保険制度等の目的と仕組み <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護保険法の理念（尊厳の保持、自立支援、利用者選択と自己決定等）</li> <li>・介護保険制度の仕組み（要介護認定、サービス提供、費用負担等）</li> <li>・介護サービスの種類と内容</li> <li>・高齢者・障害者の保健・福祉に関連した制度（障害者総合支援法等）の概要</li> </ul> </li> <li>○地域包括ケアの考え方 <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域包括ケアの理念（住み慣れた地域での生活の継続、包括的な支援等）</li> <li>・構成要素（医療・介護・予防・住まい・生活支援）と多様な支え方（自助・互助・共助・公助）</li> <li>・地域ケア会議の役割・機能</li> <li>・医療・介護に関わる各専門職の役割</li> </ul> </li> </ul>
介護サービスにおける視点 (2時間)	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護サービスを提供するに当たって基本となる視点を身に付ける。</li> <li>ケアマネジメントの考え方を踏まえ、福祉用具に係るサービスの位置付けや多職種連携の重要性を理解する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者の人権と尊厳を保持した関わりを行う際の留意点を列挙できる。</li> <li>ケアマネジメントや介護予防、多職種連携の目的を概説できる。</li> <li>居宅サービス計画と福祉用具貸与計画等の関係性を概説できる。</li> <li>国際生活機能分類（ICF）の考え方を概説できる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○人権と尊厳の保持 <ul style="list-style-type: none"> <li>・プライバシー保護、身体拘束禁止、虐待防止、ノーマライゼーション、エンバロメント、クオリティオブライフ（QOL）</li> </ul> </li> <li>○ケアマネジメントの考え方 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ケアマネジメントの意義・目的（人間の尊厳、自立支援及び自己決定・自己実現）</li> <li>・ケアマネジメントの手順（アセスメント、ケアプラン作成、サービス担当者会議、説明と同意及びモニタリング）</li> <li>・居宅サービス計画と福祉用具貸与計画等との関係性</li> <li>・介護予防の目的と視点</li> <li>・国際生活機能分類（ICF）の考え方</li> <li>・多職種連携の目的と方法（介護に関わる専門職の種類と専門性及びサービス担当者会議等での連携の具体例）</li> </ul> </li> </ul>
3 高齢者と介護・医療に関する基礎知識			
からだところの理解 (6時間)	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者等の心身の特徴と日常生活上の留意点を理解する。</li> <li>認知症に関する基本的な知識を踏まえ、認知症高齢者との関わり方を理解する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>加齢に伴う心身機能の変化の特徴を列挙できる。</li> <li>高齢者に多い疾病の種類と症状を列挙できる。</li> <li>認知症の症状と心理・行動の特徴を理解し、それを踏まえた関わり方を列挙できる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○加齢に伴う心身機能の変化の特徴 <ul style="list-style-type: none"> <li>・身体機能の変化の特徴（筋・骨・関節の変化、認知機能の変化、体温維持機能の変化、防衛反応の低下、廃用症候群等）</li> <li>・心理機能の変化の特徴（喪失体験、環境への不適応等）</li> </ul> </li> <li>○認知症の理解と対応 <ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症の症状</li> <li>・認知症高齢者の心理・行動の特徴と対応</li> </ul> </li> </ul>

リハビリテーション (2時間)	<ul style="list-style-type: none"> <li>リハビリテーションの考え方を理解する。</li> <li>リハビリテーションにおける福祉用具の関係を理解する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>リハビリテーションの考え方と内容を概説できる。</li> <li>リハビリテーションにおける福祉用具の関係性と、リハビリテーションに関わる専門職との連携におけるポイントを列挙できる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>リハビリテーションの基礎知識 <ul style="list-style-type: none"> <li>リハビリテーションの考え方と内容</li> <li>リハビリテーションに関わる専門職の役割</li> </ul> </li> <li>リハビリテーションにおける福祉用具の役割 <ul style="list-style-type: none"> <li>リハビリテーションで用いられる福祉用具の種類と内容</li> <li>リハビリテーション専門職との連携</li> </ul> </li> </ul>
高齢者の日常生活の理解 (2時間)	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者等の日常生活の個性や家族との関係など、生活全般を捉える視点を身に付ける。</li> <li>基本的動作や日常生活動作(ADL)</li> <li>手段的日常生活動作(IADL)の考え方、日常生活を通じた介護予防の視点を理解する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>日常生活には個性があることを理解し、生活リズム、生活歴、ライフスタイル、家族や地域の役割等を列挙できる。</li> <li>基本的動作や日常生活動作(ADL)</li> <li>手段的日常生活動作(IADL)の種類を列挙できる。</li> <li>自宅や地域での日常生活を通じた介護予防を列挙できる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>日常生活について <ul style="list-style-type: none"> <li>生活リズム、生活歴、ライフスタイル、家族や地域の役割等</li> </ul> </li> <li>基本的動作や日常生活動作(ADL)の考え方 <ul style="list-style-type: none"> <li>基本的動作の種類と内容(寝返り、起き上がり、座位、立ち上がり、立位、着座、歩行、段差越え、階段昇降等)</li> </ul> </li> <li>日常生活動作(ADL)、手段的日常生活動作(IADL)の種類と内容 <ul style="list-style-type: none"> <li>自宅や地域での日常生活を通じた介護予防</li> </ul> </li> </ul>
介護技術 (4時間)	<ul style="list-style-type: none"> <li>日常生活動作ごとの介護の意味と手順を踏まえ、福祉用具の選定</li> <li>適合に当たって着目すべき動作のポイントを理解する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>日常生活動作(ADL)に関連する介護の意味と手順について列挙できる。</li> <li>各介護場面における動作のポイントと、それを支える福祉用具の役割を列挙できる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>日常生活動作(ADL)(※)における基本的な介護技術 <ul style="list-style-type: none"> <li>介護を要する利用者の状態像</li> <li>日常生活動作に関連する介護の意味と手順、その際に用いる福祉用具</li> </ul> </li> <li>※食事、排泄、更衣、整容、入浴、移動・移乗、コミュニケーションなど</li> </ul>
住環境と住宅改修 (2時間)	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者の住まいにおける課題や住環境の整備の考え方を理解する。</li> <li>介護保険制度における住宅改修の目的や仕組みを理解する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者の住まいの課題を列挙できる。</li> <li>住環境の整備のポイントを列挙できる。</li> <li>介護保険制度における住宅改修の目的や仕組みを概説できる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者の住まい <ul style="list-style-type: none"> <li>住宅構造・間取り・設備の種類等の高齢者の住まいにおける課題</li> </ul> </li> <li>住環境の整備 <ul style="list-style-type: none"> <li>住環境整備の考え方</li> <li>基本的な整備のポイント(トイレ、浴室、玄関、居室等の段差解消、床材選択、手すりの取付け等)</li> </ul> </li> <li>介護保険制度における住宅改修 <ul style="list-style-type: none"> <li>住宅改修の目的、範囲、手続きの手順等</li> </ul> </li> </ul>
4 個別の福祉用具に関する知識・技術			
福祉用具の特徴 (8時間)	<ul style="list-style-type: none"> <li>福祉用具の種類、機能及び構造を理解する。</li> <li>基本的動作や日常の生活場面に応じた福祉用具の特徴を理解する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>福祉用具の種類、機能及び構造を概説できる。</li> <li>基本的動作と日常の生活場面に応じた福祉用具の関わりや福祉用具の特徴を列挙できる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>福祉用具の種類、機能及び構造 <ul style="list-style-type: none"> <li>※起居、移乗、移動、床ずれ、排泄、入浴、食事・更衣・整容、コミュニケーション・社会参加関連用具及びその他の福祉用具</li> </ul> </li> <li>基本的動作と日常の生活場面に応じた福祉用具の特徴</li> </ul>
福祉用具の活用 (8時間)	<ul style="list-style-type: none"> <li>福祉用具の基本的な選定・適合技術を修得する。</li> <li>高齢者の状態像に応じた福祉用具の利用方法を修得する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>各福祉用具の選定</li> <li>適合を行うことができる。</li> <li>高齢者の状態像に応じた福祉用具の利用方法を概説できる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>各福祉用具の選定・適合技術 <ul style="list-style-type: none"> <li>福祉用具の選定・適合の視点と実施方法</li> <li>福祉用具の組み立て・使用方法と利用上の留意点(誤った使用方法や重大事故の例示を含む)</li> </ul> </li> <li>高齢者の状態像に応じた福祉用具の利用方法</li> </ul>
5 福祉用具に係るサービスの仕組みと利用の支援に関する知識			
福祉用具の供給の仕組み (2時間)	<ul style="list-style-type: none"> <li>福祉用具の供給の流れや整備方法を理解する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>福祉用具の供給の流れと各段階の内容を列挙できる。</li> <li>福祉用具の整備の意義とポイントを列挙できる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>福祉用具の供給の流れ <ul style="list-style-type: none"> <li>福祉用具の製造、輸入、販売及び貸与の流れ</li> <li>介護保険法における福祉用具貸与と事業の内容</li> </ul> </li> <li>福祉用具の整備方法 <ul style="list-style-type: none"> <li>消毒、保守点検等</li> </ul> </li> </ul>
福祉用具貸与計画等の意義と活用 (5時間)	<ul style="list-style-type: none"> <li>福祉用具による支援の手順と福祉用具貸与計画等の位置付けを理解する。</li> <li>福祉用具貸与計画等の作成と活用方法を理解する。</li> <li>利用者の心身の状況や生活における希望、生活環境等を踏まえた利用目標の設定や選定の重要性を理解する。</li> <li>モニタリングの意義や方法を理解する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>福祉用具による支援の手順と福祉用具貸与計画等の位置付けについて概説できる。</li> <li>福祉用具貸与計画等の項目の意味と内容を概説できる。</li> <li>福祉用具貸与計画等の活用のポイントを列挙できる。</li> <li>利用者の心身の状況や生活における希望、生活環境等を踏まえた利用目標の設定や選定の重要性を概説できる。</li> <li>モニタリングの意義や方法を概説できる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>福祉用具による支援の手順の考え方 <ul style="list-style-type: none"> <li>居室サービス計画と福祉用具貸与計画等の関係性</li> <li>アセスメント、利用目標の設定、選定、福祉用具貸与計画等の作成、適合・使用方法の説明、モニタリング等</li> <li>状態像に応じた福祉用具の利用事例(福祉用具の組合せや利用上の留意点、見直しの頻度、医療・介護・地域資源との連携方法等)</li> </ul> </li> <li>福祉用具貸与計画等の意義と目的 <ul style="list-style-type: none"> <li>記録の意義</li> <li>目的(サービス内容の明確化、情報共有、エビデンス、リスクマネジメント)</li> </ul> </li> <li>福祉用具貸与計画等の記載内容 <ul style="list-style-type: none"> <li>利用者の基本情報、福祉用具が必要な理由、福祉用具の利用目標、具体的な福祉用具の機種と当該用具を選定した理由その他関係者間で共有すべき情報</li> </ul> </li> <li>福祉用具貸与計画等の活用方法 <ul style="list-style-type: none"> <li>利用者・家族や多職種との情報共有とチームアプローチ</li> </ul> </li> <li>モニタリングの意義と方法 <ul style="list-style-type: none"> <li>モニタリングの意義・目的</li> <li>モニタリング時の目標達成度の評価・計画変更</li> </ul> </li> </ul>

6 福祉用具の利用の支援に関する総合演習			
福祉用具による支援の手順と福祉用具貸与計画等の作成 (5時間)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事例を通じて、福祉用具による支援の手順の具体的なイメージを得るとともに、福祉用具貸与計画等の基本的な作成・活用技術を修得する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・福祉用具貸与計画等の作成・活用における一連の手順を列挙できる。</li> <li>・福祉用具貸与計画等の作成における主要なポイントを列挙できる。</li> </ul>	<p>○事例演習</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事例に基づくアセスメント、利用目標の設定、福祉用具の選定及び福祉用具貸与計画等の作成の演習</li> <li>・利用者・家族やサービス担当者会議等での福祉用具貸与計画等の説明及びモニタリングに関するロールプレイング</li> </ul> <p>※事例は、脳卒中による後遺症、廃用症候群、認知症などの高齢者に多い状態像とし、地域包括ケアにおける福祉用具貸与等の役割や多職種との連携に対する理解が深まるものが望ましい。</p>

出所) 厚生労働省資料等を基にニチイにて作成

## 第3章 本事業の実施報告

### 3-1. 社区調査実施報告

#### 1) 社区について

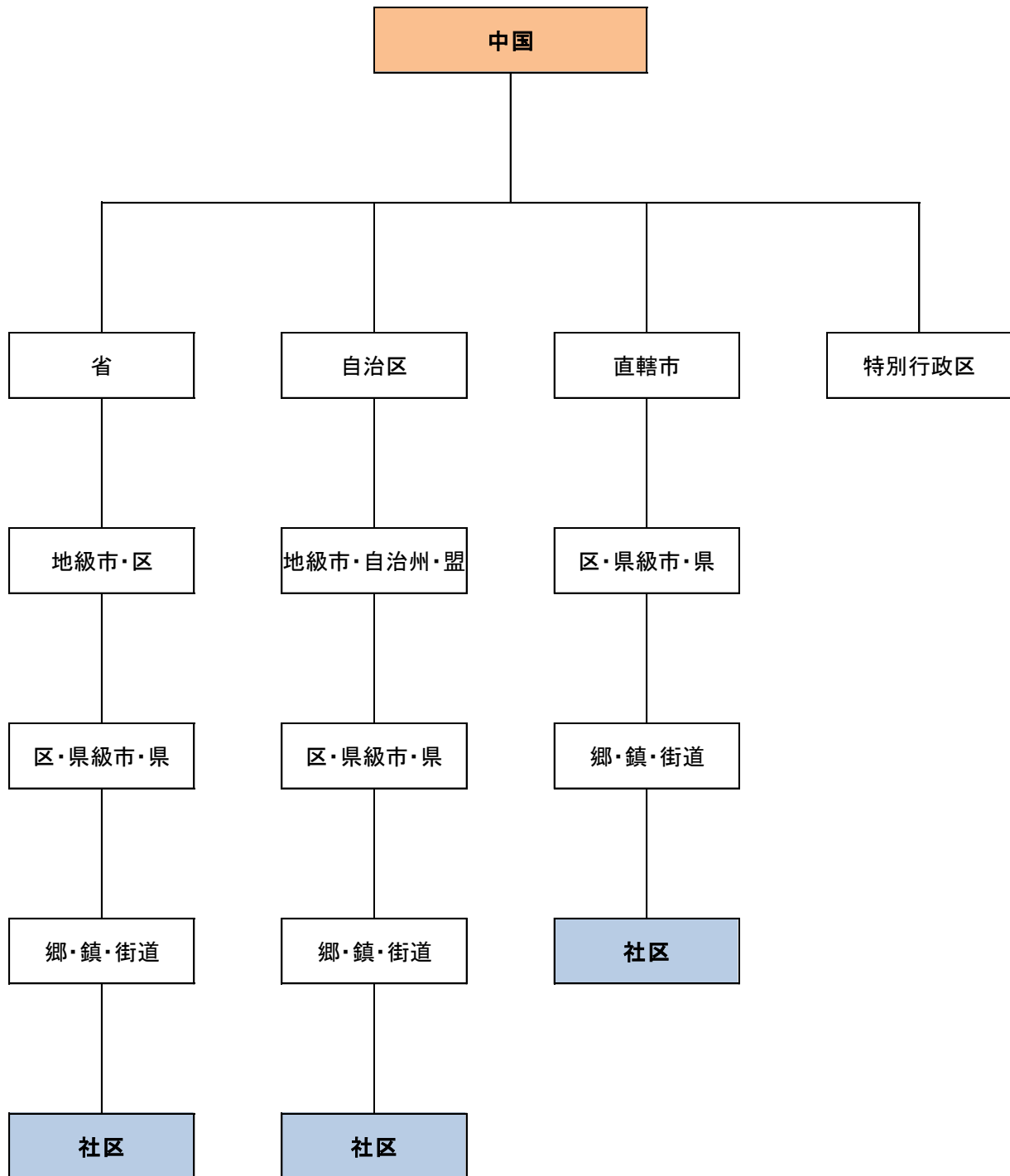
中国における人民の生産や生活を支えていたコミュニティは、社会の諸変革により変化してきた。それに伴い、社会福祉サービスの提供主体も、1950年代の「人民公社（1950年代、農村で設置された組織であり、「生産と生活と政権」の管理を目指していたもの。）」から1980年代の「単位（中国の社会生活の中では人々は、自分が所属する工場・商店・学校・病院・行政機関などを「単位」と呼ぶ。計画経済時代の企業や法人が殆ど国営の性質を持っていたため、「単位」は従業員及びその家族に対して生涯の生活保障の責任を持つものとされている。）」へ、最後に現在の「社区」に変わってきた。

社区とは、1930年代に中国に登場した用語であり、中国の社会学者が英語の“community”を中国語に訳したものである。政策的な定義と学術的な定義には異なる部分があるが、「生活共同体」であることは共通している。

2000年11月に公布された中国民政部の公文書「民政部が全国における都市部社区建設に関する意見」のなかで社区の定義を「社区とは、一定の地域範囲内に集まり、居住している人々から構成される社会生活共同体である。社区の範囲については、居民委員会の管轄区域」と定められた。また、「社区建設とは、政府の指導の下で、社区の力を依頼し、社区の資源を利用し、社区の機能を強化し、社区の問題を解決し、社区の政治・経済・文化・環境と健康発展を促進し、社区の成員の生活水準と生活品質を高める過程を指す」と規定された。

社区は省・直轄市・自治区の下にある都市部の街道や鎮により管理されるものであり、特別行政区を除いたあらゆる都市部に存在する最も基礎的な行政区画の単位である。中国都市部行政区画における社区の位置付けは下図の通りである。

図表・7 中国都市部の行政区画



出所) 「都市街道弁事処組織条例」、「中華人民共和国都市居民委員会組織法」を基にニチイ作成

また、社区は行政組織として、街道弁事処の管轄下にあり、党の立場からみれば党組織下にある居民委員会が指導する地域コミュニティでもある。

居民委員会は、1950年代に設けられた都市部の地域住民組織である。それは日本の町内会と同じく、行政の最末端組織としての性格と住民相互扶助的な組織という性格をあわせ持っていたが、その管轄地域の範囲を社区の範囲と合致するよう規模を調整拡大し、最後に社区居民委員会という名称に改めた。

1954年に「都市居民委員会組織条例」が公布され、居民委員会の目的と責務等が規定された。居民委員会は、「都市部の街道の住民を組織し活動を展開するため、また住民の公共福祉を促進するため、市の区・区が設置されない市の人民委員会（「中華人民共和国地方自治体人民代表大会と地方自治体人民委員会組織法」（1954年9月に制定）によると、「地方自治体人民委員会は、すなわち地方自治体人民政府のことであり、地方自治体人民代表大会の執行機関であり、地方自治体の国家行政機関である」（同法第3章第23条）とされている。）、或いはその出先機関の指導の下、居住地区によって設置されるものである。その活動内容は以下に規定されていた。

- ①住民の公共福祉に関する業務。
- ②地元の人民委員会、或いはその他の出先機関に住民の意見や要望をフィードバックする。
- ③住民を動員し、政府の呼びかけに答え、法律を守る。
- ④民衆的な治安保護活動を指導する。
- ⑤住民の間のトラブルを調停する。

しかし、1978年から実施されてきた改革開放政策による社会及び経済の急激な変化の中で、居民委員会の再建は求められるようになった。この背景の中、1989年、「中華人民共和国年居民委員会組織法」（以下「組織法」）が定められ、居民委員会に関する規定の法律化にともない、「都市居民委員会組織条例」が廃止された。

「組織法」では、居民委員会は「住民が自己管理・自己教育・自己サービスの基層大衆的自治組織」であることが規定されている。同時に、「区の設置されない市、市が管轄する区レベルの政府、或いはその出先機関が居民委員会に対して業務上の指導、支持と援助をする。居民委員会は、区が設置されない市、或いは市が管轄する区レベルの政府或いはその出先機関に協力して仕事を進める」と規定している。その責務が同法の中で以下の6つと明示されている。

- ①憲法・法律・法規および国家政策を宣伝し、住民の合法的權益を擁護し、住民が法律に準ずる義務を履行することを教育し、公共財産を大切にし、多様な社会主義精神文明建設活動を展開する。
- ②この居住地区住民の公共事務と公共事業を処理する。
- ③住民の間のトラブルを調停する。
- ④社会治安の維持に協力する。
- ⑤住民の利益と関わる公衆衛生・一人っ子政策・優先扶養優先救済・青少年教育等の仕事の遂行に、政府及びその出先機関に協力する。
- ⑥政府とその出先機関に、住民の意見・要望・提案をフィードバックする。

1954年の「都市居民委員会組織条例」と比べると、1989年の「組織法」では、居民委員会の責務がより具体的に規定され、多少違いがあるにもかかわらず、政府と住民のパイプ役の機能は変化していないことが明らかである。

また、1989年の「組織法」によると、居民委員会の管轄規模は政策上、「住民自治に便宜を図るため、100世帯～700世帯」と規定されていた。しかし、2006年の統計データ（『中国民政統計年鑑2007』）によると、中国全国レベルでは、1000世帯～3000世帯の規模が最も多く、1000世帯以下の規模が次で、3000世帯以上の規模がもっとも少ないことが明らかである。さらに、



同法の中では、社区の管理組織と社区サービス提供のメンバーとして、「居民委員会が主任、副主任と委員があわせて計5～9人から構成」と規定している。任期は3年となり、継投することができる。2006年の統計データ(『中国民政統計年鑑2007』)によると、全国では居民委員会の委員人数が平均5.49人であり、各地域でも委員人数が規定より下回り、5人未満の地域が少なくない。

条例や法律に規定されたように、社区居民委員会の主な業務内容は社区の管理や社区サービスの提供である。社区サービスは中国語で「社区服務」と呼ばれている。社区サービスの具体的内容は高齢者、児童、障害者、生活困窮者世帯向けの社会救助と福祉サービス、社区居民の便宜を図るサービス、社区組織向けの社会化サービス、無職者向けの就職と社会保障のサービスに分けられている。

前述したように社区は、都市部社会福祉サービス提供の主体となり、住民生活の質の向上を目指している。また、高齢化社会における社区は、高齢者の生き甲斐や介護問題の解決に大きな役割を果たしている。近年の中国政府は、高齢化社会における社区に関する様々な政策を制定し、実施した。住民生活に最も近い社区の計画と社区建設が進められ、安心な老後生活を送られるような地域社会を目指している。

## 2)調査方法

### (1)調査目的

本事業では、ニチイ中国事業会社14社の営業地域において、社区の実態把握も含めた実地調査を行い、医療介護連携をはじめとする地域包括ケアの実現に向けた基盤整備とモデル地域の選定を目的としている。具体的には、以下の3点を調査する。

- ①地域包括ケアシステムのサービス提供単位として、中国各地域の「社区」が日本の日常生活圏域に合致しているか、また、「地域包括ケアシステム」が中国の「社区」の単位で成立できるかを実証する。
- ②中国の「社区」には、日本の地域包括ケアシステムの構成要素である「介護」、「医療」、「予防」、「住まい」、「生活支援・福祉サービス」があるか、また、相談窓口である「社区居民委員会」は、日本の「地域包括支援センター」と同じような機能を果たしているか或いは果たすポテンシャルを有しているかを検証する。
- ③調査結果に基づき、中国の「社区」に日本の地域包括ケアシステムをパッケージで輸出するための必要要素を明らかにする。

ところが、中国では、経済や文化など様々な面において地域差が大きい為、社区といっても様々なものが存在している。複数の社区を調査し、サンプリングすることによる精度向上とどの地域が日系事業者の進出に適し、ビジネスモデルを構築できるかを検証することを目的に中国14都市の30社区を調査した。

### (2)調査地域

本事業では、下図のとおり中国の14都市の30社区で社区調査を行った。

図表・8 調査実施社区一覽

調査実施社区			担当ニチイ事業会社名
NO.	所在地	社区名	
1	北京市	首創禧瑞都苑社区	北京三傑聖一人力資源有限公司
2	山東省 済南市	君逸左岸社区	済南仁徳家庭服務有限公司
3	山東省 済南市	鑫苑名家社区	
4	遼寧省 瀋陽市	五里河街道金生社区	瀋陽日医助尔家庭服務有限公司
5	遼寧省 大連市	北崗社区	大連九鼎互聯科技發展有限公司
6	遼寧省 大連市	碧海社区	
7	遼寧省 大連市	黄河社区	
8	遼寧省 大連市	林海社区	
9	江蘇省 常州市	紅星新村社区	常州金蓓蕾健康諮詢服務有限公司
10	江蘇省 常州市	吊橋路社区	
11	江蘇省 常州市	金色新城社区	
12	江蘇省 常州市	懷徳苑社区	
13	江蘇省 常州市	安陽花苑社区	
14	江蘇省 常州市	双桂坊社区	
15	浙江省 杭州市	青年路社区	杭州天使家政服務有限公司
16	浙江省 杭州市	東平巷社区	
17	湖北省 武漢市	金門社区	武漢尔邦家政有限公司
18	湖北省 武漢市	万松街公園社区	
19	湖北省 武漢市	蔡甸区南湖社区	
20	湖北省 武漢市	武漢前進社区	
21	安徽省 合肥市	和平路街道	安徽賽菲家庭服務管理有限公司
22	陝西省 西安市	紫薇田園都市	西安海鑫家政清潔工程有限公司
23	広東省 深圳市	鴻翔花園	深圳市中家星級家政服務有限公司
24	広東省 広州市	獵徳村	広州市正祥和家政服務有限公司
25	広東省 珠海市	鑫北花園	日医(珠海)健康服務有限公司
26	広東省 仏山市	南海翠頤社区	日医(仏山)健康服務有限公司
27	広西チワン族自治区 南寧市	新竹社区	広西康之橋護理服務有限公司
28	広西チワン族自治区 南寧市	蓉茉社区	
29	広西チワン族自治区 南寧市	朝陽社区	
30	広西チワン族自治区 南寧市	望州社区	

出所) ニチイにて作成

### **(3)調査方法・調査先**

各社区の情報を全面的に把握し、地域包括ケアシステム導入のモデル地域を選定するため、本事業では、社区調査票に基づき、インターネット調査とヒアリング調査の2種類の方法を利用し、30社区で調査及び情報収集を行った。

#### **①定量的情報の収集方法**

以下の情報については、ヒアリング調査と一部インターネット上の情報を活用し、調査を行った。

- ・総人口、人口構成
- ・総世帯数、60歳以上高齢者のいる世帯数
- ・面積、人口密度、出生率、高齢化率
- ・GDP、平均所得、平均地価、平均不動産価格
- ・病院・医療機関総数、養老施設総数

#### **②定性的情報の収集方法**

各社区の社区居民委員会等に訪問し、社区管理者に下記情報についてヒアリングを行い、情報記録を実施した。

- ・環境・住民生活状況
- ・社区の体制
- ・社区内の医療サービス
- ・社区内の高齢者向けサービス
- ・社区内医療・高齢者向けサービスの問題点

図表・9 社区調査票

社区名称			
〇〇社区			
			定量的調査項目
<b>1. 基本情報</b>			
所在地	〇〇省〇〇市〇〇区〇〇〇		
総人口	〇〇人	面積	〇〇km <sup>2</sup>
0~14歳	〇〇人	人口密度	〇〇人/km <sup>2</sup>
構成比	〇〇%	GDP	〇〇元
15~59歳	〇〇人	平均可処分所得	〇〇元
構成比	〇〇%	平均地価	〇〇元/m <sup>2</sup>
60歳~	〇〇人	平均不動産価格	〇〇元/m <sup>2</sup>
構成比	〇〇%	出生率	〇〇%
総世帯数	〇〇世帯	高齢化率	〇〇%
60歳以上の高齢者のいる世帯	〇〇世帯	病院・衛生所総数	〇
単独世帯	〇〇世帯	社区衛生サービスセンター	〇
構成比	〇〇%	社区衛生ステーション	〇
夫婦のみの世帯	〇〇世帯	診療所	〇
構成比	〇〇%	その他( )	〇
親と未婚の子のみの世帯	〇〇世帯	養老施設総数	〇
構成比	〇〇%	養老院・老人院(老人ホーム)	〇
三世帯世帯	〇〇世帯	老年人サービスセンター・託老所(デイ)	〇
構成比	〇〇%	老年福祉福利院・敬老院 (無老人・無親屬老人向け)	〇
その他の世帯	〇〇世帯	老人アパート	〇
構成比	〇〇%	その他( )	〇
		■地図	
		■人口構成	
		■高齢者世帯構成	
<b>2. ヒアリング情報</b>			
			定性的調査項目
<p>・地勢、住民について</p> <p>(例)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>中心部からの距離、周辺施設など</li> <li>どのような人が住んでいるのか</li> <li>住民の生活レベル</li> <li>生活圏は-社区内?外?</li> <li>住民同士の交流の場はあるのか</li> </ul>			
<p>・社区の体制について</p> <p>(例)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>社区の管理は-不動産会社?住民委員会が機能しているのか?</li> <li>社区内の体制-どのような組織体系になっているのか?住民向け福祉は誰が考えているのか?</li> <li>社区の資金源及び使い道は-国?企業の賛助金?</li> <li>社区住民向けのサービスにはどのようなものがあるか (レストラン、宅配サービス、家事訪問サービス、市民学校 等)</li> </ul>			
<p>・社区内の医療サービスについて</p> <p>(例)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>社区衛生サービスセンターを設け、外来や訪問診療、健康教育講座を行っている。</li> <li>社区医療保険制度を設けている。</li> </ul>			
<p>・社区内の高齢者向けサービスについて</p> <p>(例)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>高齢者の食事サービスステーションを設け、集中的な食事サービスと、宅配サービスを提供している。利用額は〇元/月。</li> <li>独居高齢者向けサービスとして、見守りボランティアを配置し、定期的な高齢者宅を訪問し安全確認を行う。また、緊急呼び出しシステムを導入している。</li> <li>高齢者活動室を設置し、日常レクリエーションを提供している。また、高齢者向け相談所を設けている。</li> <li>高齢者向けの日常生活の請負サービスを提供している。</li> </ul>			
<p>・社区内医療・高齢者向けサービスの問題点について</p> <p>(例)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>外来人口は社区サービスを受けられない</li> <li>社区内高齢者向けサービスのスタッフは必ずしも専門的な訓練を受けていない為、専門性が問われる</li> <li>社区内企業などからの協力が足りない(政府主導のみ)</li> <li>細かい高齢者の個別ニーズに対応できていない</li> <li>社区衛生サービスセンターはあるものの、医療レベルが低く、市内の病院に行く人が多い</li> </ul>			

出所) ニチイにて作成

### 3)調査結果

図表・10 基本情報

	都市	社区名	総人口 (人)	人口構成			出生率	60歳以上人口 比率	面積 (km <sup>2</sup> )	人口 密度 (人/km <sup>2</sup> )	平均 地価 (元/m <sup>2</sup> )
				0~14 歳 (人)	15~59 歳 (人)	60歳~ (人)					
1	北京市	首創禧瑞都苑社区	1,500	300	1026	174	-	11.60%	0.19	8,064	138,000
2	山東省 済南市	君逸左岸社区	2,400	350	1450	600	2.00%	25.00%	0.05	48,000	11,000
3	山東省 済南市	鑫苑名家社区	10,000	1000	7000	2000	1.30%	20.00%	0.22	45,454	9,800
4	遼寧省 瀋陽市	五里河街道金生社区	11,904	500	8000	3404	1.00%	28.60%	0.15	79,360	10,000
5	遼寧省 大連市	北崗社区	9,200	756	5324	3120	1.00%	33.91%	0.75	12,267	10,000
6	遼寧省 大連市	碧海社区	6,115	850	3035	2230	1.00%	36.47%	0.60	10,192	-
7	遼寧省 大連市	黄河社区	4,990	560	2555	1875	1.00%	37.58%	0.25	19,960	-
8	遼寧省 大連市	林海社区	6,474	395	4967	1112	1.00%	17.18%	0.20	32,370	-
9	江蘇省 常州市	紅星新村社区	6,638	-	-	1729	-	26.05%	0.81	8,195	-
10	江蘇省 常州市	吊橋路社区	8,400	-	-	1000	-	11.90%	0.48	17,500	-
11	江蘇省 常州市	金色新城社区	10,522	-	-	829	-	7.88%	0.80	13,153	-
12	江蘇省 常州市	懷德苑社区	6,447	-	-	1750	-	27.14%	-	-	-
13	江蘇省 常州市	安陽花苑社区	2,950	-	-	850	-	28.81%	0.36	8,194	-
14	江蘇省 常州市	双桂坊社区	3,545	-	-	900	-	25.39%	-	-	-
15	浙江省 杭州市	青年路社区	5,651	1020	4126	505	1.06%	8.94%	0.17	33,241	25,783
16	浙江省 杭州市	東平巷社区	5,865	842	3705	1318	1.08%	22.47%	0.18	32,583	27,174
17	湖北省 武漢市	金門社区	7,409	300	4477	2632	1.00%	35.52%	0.32	23,153	15,000
18	湖北省 武漢市	万松街公園社区	13,100	-	-	-	-	-	0.63	20,794	20,000
19	湖北省 武漢市	蔡甸区南湖社区	5,000	-	-	600	-	12.00%	0.26	19,231	2,700
20	湖北省 武漢市	武漢前進社区	3,514	-	-	800	-	22.77%	0.04	87,850	16,000
21	安徽省 合肥市	和平路街道	8,956	-	-	-	-	-	0.32	27,988	-
22	陝西省 西安市	紫薇田園都市	53,560	11980	20640	20940	1.02%	39.10%	1.47	36,435	7,171
23	広東省 深圳市	鴻翔花園	3,310	606	2423	281	1.26%	8.49%	0.02	165,500	24,024
24	広東省 広州市	獵德村	13,000	1667	10264	1069	-	8.22%	0.55	23,636	25,000
25	広東省 珠海市	鑫北花園	900	130	635	135	-	15.00%	0.04	23,722	25,000
26	広東省 仏山市	南海翠頤社区	17,500	2139	14308	1053	-	6.02%	1.80	9,722	9,000
27	広西チワン族自治区 南寧市	新竹社区	12,696	732	11071	893	1.33%	7.03%	0.78	16,277	9,000
28	広西チワン族自治区 南寧市	蓉茉社区	29,690	1507	23277	4906	1.50%	16.52%	4.17	7,118	6,500
29	広西チワン族自治区 南寧市	朝陽社区	6,117	1117	3637	1363	1.00%	22.28%	1.19	5,140	8,000
30	広西チワン族自治区 南寧市	望州社区	14,447	2075	10035	2337	1.30%	16.18%	3.60	4,013	6,500

※地域によって情報収集ができなかった点については (-) としている。

出所) ニチイにて作成

図表・11 高齢者世帯の状況

	所在市	社区名	総世帯数	60歳以上 高齢者が いる世帯	単独世帯		夫婦のみ 世帯		親と未婚 の子のみ の世帯		三世代 世帯		その他の 世帯	
					構成比	構成比	構成比	構成比	構成比	構成比	構成比	構成比		
1	北京市	首創禧瑞都苑社区	581	150	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	山東省 済南市	君逸左岸社区	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	山東省 済南市	鑫苑名家社区	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	遼寧省 瀋陽市	五里河街道金生社区	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	遼寧省 大連市	北崗社区	4,665	3,450	620	17.89%	1,050	30.40%	385	11.20%	1,352	39.10%	43	1.30%
6	遼寧省 大連市	碧海社区	2,464	1,650	380	23.00%	760	46.00%	180	10.90%	310	18.70%	20	0.01%
7	遼寧省 大連市	黄河社区	1,985	890	80	9.00%	320	35.00%	165	18.50%	305	34.00%	20	2.20%
8	遼寧省 大連市	林海社区	2,100	865	78	9.00%	62	7.00%	85	9.80%	625	72.00%	15	1.70%
9	江蘇省 常州市	紅星新村社区	2,509	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10	江蘇省 常州市	吊橋路社区	2,800	500	80	3.00%	-	-	-	-	-	-	-	-
11	江蘇省 常州市	金色新城社区	2,692	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12	江蘇省 常州市	懷德苑社区	1,960	890	18	2.00%	436	49.00%	9	1.00%	427	48.00%	0	0.00%
13	江蘇省 常州市	安陽花苑社区	-	380	290	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14	江蘇省 常州市	双桂坊社区	-	300	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15	浙江省 杭州市	青年路社区	2,006	765	56	7.33%	165	21.54%	332	43.42%	165	22.00%	47	6.18%
16	浙江省 杭州市	東平巷社区	2,004	781	164	20.71%	47	6.24%	375	47.95%	117	15.32%	78	9.78%
17	湖北省 武漢市	金門社区	3,632	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
18	湖北省 武漢市	万松街公園社区	5,025	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
19	湖北省 武漢市	蔡甸区南湖社区	1,582	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20	湖北省 武漢市	武漢前進社区	1,004	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
21	安徽省 合肥市	和平路街道	4,242	526	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
22	陝西省 西安市	紫薇田園都市	13,020	11,920	220	1.85%	1,600	13.42%	600	5.03%	7,780	65.27%	1,720	14.43%
23	広東省 深圳市	鴻翔花園	1,117	253	0	0.00%	11	4.30%	29	11.40%	213	84.10%	0	0.00%
24	広東省 広州市	獵德村	6,368	749	0	0.00%	35	4.67%	30	4.00%	684	91.33%	0	0.00%
25	広東省 珠海市	鑫北花園	295	81	10	12.35%	16	19.75%	22	27.16%	28	34.57%	5	6.17%
26	広東省 仏山市	南海翠頤社区	5,830	1,293	11	0.80%	47	3.64%	1,082	88.13%	46	3.52%	107	8.35%
27	広西チワン族自治区 南寧市	新竹社区	3,080	835	41	4.97%	103	12.48%	314	38.10%	367	44.50%	10	1.20%
28	広西チワン族自治区 南寧市	蓉茉社区	7,550	6,568	113	1.72%	171	2.60%	1,521	23.16%	4,763	72.52%	-	-
29	広西チワン族自治区 南寧市	朝陽社区	2,875	1,665	55	3.30%	358	21.50%	1,087	65.29%	155	9.03%	10	0.60%
30	広西チワン族自治区 南寧市	望州社区	4,538	3,790	46	1.20%	70	1.85%	212	5.59%	3,462	91.34%	-	-

※地域によって情報収集ができなかった点については (-) としている。

出所) ニチイにて作成

図表・12 医療・福祉機能の状況

	都市	社区名	病院・衛生所 総数	医療機能				養老施設 総数	養老院・老人院 ※1	老人人服 務中心・ 託老所 ※2	老年社区 福利院・ 敬老院 ※3	老人 アパート	その他
				社区衛生 服務中心	社区衛生 ステー ション	診療所	その他						
1	北京市	首創禧瑞都苑社区	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
2	山東省 済南市	君逸左岸社区	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
3	山東省 済南市	鑫苑名家社区	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
4	遼寧省 瀋陽市	五里河街道金生社区	2	1	1	0	0	2	2	0	0	0	0
5	遼寧省 大連市	北崗社区	3	1	0	2	0	1	0	1	0	0	0
6	遼寧省 大連市	碧海社区	3	1	0	2	0	1	0	1	0	0	0
7	遼寧省 大連市	黄河社区	6	1	0	5	0	2	1	1	0	0	0
8	遼寧省 大連市	林海社区	3	1	0	2	0	1	0	1	0	0	0
9	江蘇省 常州市	紅星新村社区	3	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1
10	江蘇省 常州市	吊橋路社区	2	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0
11	江蘇省 常州市	金色新城社区	3	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1
12	江蘇省 常州市	懷德苑社区	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1
13	江蘇省 常州市	安陽花苑社区	2	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1
14	江蘇省 常州市	双桂坊社区	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	浙江省 杭州市	青年路社区	3	1	2	0	0	3	1	2	0	0	0
16	浙江省 杭州市	東平巷社区	2	1	0	0	1	2	1	1	0	0	0
17	湖北省 武漢市	金門社区	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	湖北省 武漢市	万松街公園社区	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0
19	湖北省 武漢市	蔡甸区南湖社区	2	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0
20	湖北省 武漢市	武漢前進社区	2	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0
21	安徽省 合肥市	和平路街道	4	1	0	3	0	1	1	0	0	0	0
22	陝西省 西安市	紫薇田園都市	6	1	1	4	0	0	0	0	0	0	0
23	広東省 深圳市	鴻翔花園	6	0	0	0	6	1	0	1	0	0	0
24	広東省 広州市	獵德村	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
25	広東省 珠海市	鑫北花園	7	1	1	2	3	1	0	0	0	0	1
26	広東省 仏山市	南海翠頤社区	3	1	1	0	1	2	1	0	1	0	0
27	広西チワン族自治区 南寧市	新竹社区	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0
28	広西チワン族自治区 南寧市	蓉茉社区	12	1	0	10	1	1	0	1	0	0	0
29	広西チワン族自治区 南寧市	朝陽社区	10	0	0	10	0	1	0	1	0	0	0
30	広西チワン族自治区 南寧市	望州社区	8	3	0	5	0	1	0	1	0	0	0

※1養老院・老人院・老人ホーム

※2老人服務中心・託老所：デイ

※3老年社区福利院・敬老院：無収入・無親族老人向け施設。サービス料金が低く、場所によって無料な施設もある。

出所) ニチイにて作成

## 4)考察

### (1)調査結果を踏まえた中国における「社区」の実態

今般の社区調査を通じて明らかになった社区の実態と特性を表すと以下のとおりである。

- ①規模の多様性
- ②生活（所得）水準の均衡した地域共生モデル
- ③地域互助による社会保障体制の未構築

#### ①規模の多様性

中国の都市部の住宅は家屋ではなく、多くが高層マンションであることが、日本の地域社会とは構造が異なり、いくつかの棟を括って社区としているケースもある。また、前述の調査結果からも明らかなどおり、「社区」と一言と言っても地域内の人口・世帯数などには地域ごとに差が生じており、事業展開にあたっては、各社区の特性（人口構成や所得水準、需要等）を掴むことが必要となる。

#### ②生活(所得)水準の均衡した地域共生モデル

比較的生活水準の似通った世帯が同じ社区に属しているケースが多く存在し、超富裕層の生活する社区となると、塀に囲われ、社区の敷地内に入る際にセキュリティチェックを要する場合もある。このようなコミュニティ形成は、所得層の近い世帯を集めることで、需要と供給のバランスを成立させる経済合理性の高い世帯集合体であるとも考えられる。

#### ③地域互助による社会保障体制の未構築

社区の特性として①、②の点を上げたが、社会保障体制に関しては、一定の機能を担う公的団体は存在するものの、高齢者の居場所を提供することがメインであり、重度な要介護者を地域で支えるような仕組みは未構築であるといえる。地域包括ケアシステムの根底にあるのは、地域互助の精神であるが、介護は依然として一つの世帯の中で主に家族により行われるにとどまっており、地域に開かれた介護システムの構築には至っていないものと思われる。

### (2)社区に求められる機能

上記を踏まえ、社区において日常的な生活支援サービスの需要はあり、既に一定の公共サービスは実施されていることが明らかになった。また、高齢者介護に関しても、サービスセンターが食事の提供や憩いの場となる等、自立高齢者をコミュニティで受け入れる体制も整備されている。したがって、地域包括ケアシステムにおける「日常生活圏域」とは一定程度合致するものと想定される。

その一方で、重度の高齢者に関しては、医療的ケアを受ける（入院）、あるいは、在宅で家族による介護を受けることのいずれかが受け皿の機能を果たしており、地域として支えていく基盤が構築されていないという問題点が存在する模様であり、実際に今回の調査を通じてヒアリングを実施した中においても、以下のような問題点が指摘された。

- ・企業間の協力が不足していること
- ・医療レベルが高くないことから、都市中心部の大病院へ受診すること



- ・高齢者個別の細かなニーズに対応する基盤が構築されていないこと
- ・ボランティアによる介護サービスはあるものの専門的なトレーニングを受けていないことから、サービスの質が高くないこと

上記のとおり、社区を管理する社区居民委員会や物業管理会社が提供するサービスに関しても、あくまでも無償で提供されるものであり、個別のニーズによらずにある程度画一的に高齢者の日常生活のサポートとなるものが中心となっていることが確認できた。また、今回の調査においても、いくつかの社区においては、定量的・定性的な情報の提供に慎重な社区管理者も存在したが、これは調査を行ったニチイ中国事業会社が営利企業であることに加え、外国資本の入った企業であること等を考慮したために情報を得られなかったことが要因であったものと推察される。

今後、中国政府が掲げる方針のように、高齢者の多くが在宅あるいはコミュニティで生活できるように介護体制を整備することを実現するためには、社区を管理する社区居民委員会や物業管理会社が、無償・有償にかかわらず、地域に暮らす高齢者が必要とするサービス並びにインフラの整備を行うとともに高齢者自身やその家族が相談する窓口としての役割を担い、地域で要介護者を支えていくことが求められる。

そのためには、社区居民委員会や物業管理会社が行政部門と必要な公共福祉を検討するとともに、民間事業者からの働きかけにより選択肢を提示していく動きも必要になるものと思われる。

本事業においては、社区調査を通じて上記の実態を確認した上で、実際に介護予防事業により、日本式介護の訴求を実施しているため、社区における地域包括ケアシステムが成立可否の検証については、後述する。

## 3-2. 介護予防事業実施報告

### 1)中国における介護予防事業の展開目的について

第2章にて記載した日本における介護予防の基本的な理念を踏まえ、地域包括ケアシステムの導入に向けた切り口として介護予防サービスを選定した理由は、中国の高齢者への受け入れやすさを考慮したものである。

中国においては、高齢者が公園等に集まり、太極拳等の身体を動かす体操を行う文化が既に根付いており、健康維持・身体機能維持のために有効な活動であると思われる。日本の介護予防においても体操等の活動は含まれており、ここに口腔衛生、栄養改善等の観点も加味して成立しているため、高齢者の生活上に一定の馴染みがあるとともに日本式介護の特徴を訴求しやすい活動である、という観点から介護予防事業の展開を検討した。

その一方で「介護予防」は、公的介護保険制度で高齢者を支えていく前提の上で、重度化を予防することにより、社会保障費の抑制や要介護者が在宅で生活を継続できるようその取組が生まれてきたものである。そのため、介護という文化・産業自体も確立していない中国においては、「介護予防」という考え方はまだなく、高齢者に対して身近な活動として訴求していくことに加え、「社区」という地域を管理する行政単位や物業管理会社への提案も含めた活動を行うことが介護予防の普及、ひいては、日本式介護・地域包括ケアシステムの実現のために重要な位置づけになるものと考えられる。

そこで、本事業においては、「社区」で介護予防イベントを実施し、高齢者に加え行政単位や物業管理会社に対しても介護予防を普及啓発していくことを目的に介護予防事業を実施した。

### 2)実施方法

#### (1)介護予防人材の養成

本事業実施に先駆け、ニチイ事業会社各社の介護専門スタッフ（中国現地で採用したスタッフ）を対象に、日本の介護予防の目的・内容、イベントの実施方法等について学ぶ介護予防研修を実施した。本研修を通じて各スタッフが介護予防イベントを実施できる知識・技術を得て実際のイベント運営に従事した。

#### (2)実施対象

社区調査事業との連動性の観点から、主に調査を実施した社区をターゲットに介護予防イベントの実施について、社区管理団体に対して提案を行い、近隣に在住の高齢者を集めてイベントを実施した。

#### (3)実施地域

下表のとおり、16都市で区内の集会所やニチイ中国事業会社事業拠点で介護予防イベントを実施した。

図表・13 介護予防イベント実施都市一覧

	省・直轄市名	都市名	実施ニチイ中国事業会社
1	北京市		北京三傑聖一人力資源有限公司
2	天津市		
3	吉林省	長春市	瀋陽日医助尔家庭服務有限公司
4	遼寧省	瀋陽市	
5	遼寧省	大連市	大連九鼎互聯科技發展有限公司
6	山東省	済南市	済南仁徳家庭服務有限公司
7	江蘇省	常州市	常州金蓓蕾健康諮詢服務有限公司
8	浙江省	杭州市	杭州天使家政服務有限公司
9	安徽省	合肥市	安徽賽菲家庭服務管理有限公司
10	湖北省	武漢市	武漢尔邦家政有限公司
11	陝西省	西安市	西安海鑫家政清潔工程有限公司
12	広東省	広州市	広州市正祥和家政服務有限公司
13	広東省	深圳市	深圳市中家星級家政服務有限公司
14	広東省	珠海市	日医（珠海）健康服務有限公司
15	広東省	佛山市	日医（佛山）健康服務有限公司
16	広西チワン族自治区	南寧市	広西康之橋護理服務有限公司

出所) ニチイにて作成

#### (4)実施内容

##### ①介護予防イベント構築目的

現在、ニチイが中国で展開している介護事業の拡大も踏まえ、以下目的で介護予防事業を構築した。

- ・ 自立高齢者の取り込み  
⇒サービス対象者の拡大
- ・ 自立高齢者からの要介護者の紹介  
⇒訪問介護サービスの普及促進
- ・ サービスの差別化  
⇒介護予防・認知症予防による差別化

##### ②プログラム種類

介護を予防するという概念のない中国において高齢者にとってわかりやすく普及していくこ

とを目的に最も身近な日常生活行為（＝歩く）に着目したプログラムとし、その上で身体状況に合わせ、以下2通りのプログラムを構築した。

- ・元気生活プログラム  
⇒元気（自立）高齢者を対象に運動機能の維持・向上を軸に、口腔機能向上や栄養改善に関する知識をレクチャーする内容
- ・認知症予防プログラム  
⇒元気生活プログラムをベースにしつつ、認知症予防を目的とした脳を活性化する知的活動も取り入れた内容

### ③プログラム内容

1回当たり90分の活動時間を軸にそれぞれ以下プログラムを実施した。

図表・14 元気生活プログラム

項目	内容	所要時間	
準備	受付・健康チェック(血压測定等)	15	15
準備運動		5	20
選択運動	<ul style="list-style-type: none"> <li>・骨盤低筋体操(座位)</li> <li>・骨盤低筋体操(マット)</li> <li>・骨盤低筋体操(立位)</li> <li>・口腔機能向上体操</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>・筋力アップ(座位)</li> <li>・筋力アップ(マット)</li> <li>・筋力アップ(立位)</li> <li>・セラバンド体操</li> <li>・ボール体操</li> </ul>	45	65
小話		5	70
整理運動		5	75
片付け	記録・健康チェック(血压測定等)	15	90

出所) ニチイにて作成

図表・15 認知症予防プログラム

項目	内容	所要時間	
準備	受付・健康チェック(血压測定等)	15	15
準備運動		5	20
知的運動	<ul style="list-style-type: none"> <li>・知的活動</li> <li>・認知症予防体操</li> </ul>	15	35
選択運動	<ul style="list-style-type: none"> <li>・骨盤低筋体操(座位)</li> <li>・骨盤低筋体操(マット)</li> <li>・骨盤低筋体操(立位)</li> <li>・口腔機能向上体操</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>・筋力アップ(座位)</li> <li>・筋力アップ(マット)</li> <li>・筋力アップ(立位)</li> <li>・セラバンド体操</li> <li>・ボール体操</li> </ul>	30	65
小話		5	70
整理運動		5	75
片付け	記録・健康チェック(血压測定等)	15	90

出所) ニチイにて作成

### ④P2P BANKの3D脳トレーニングプログラムを活用した介護予防プログラム

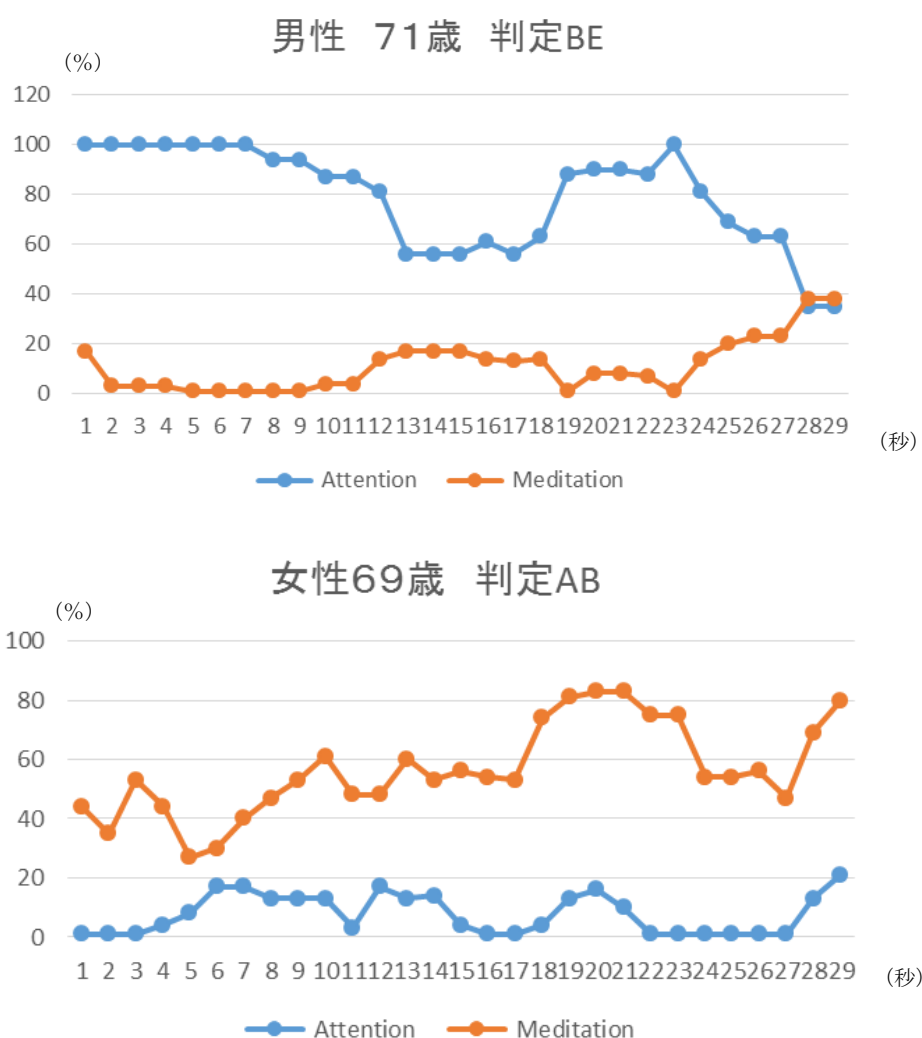
上記プログラムに加え、高齢者に対してより介護予防活動を楽しく、目に見える形で訴求す

ることを目的に北京市での介護予防イベントの一部にはコンソーシアム参加団体である P2P BANK の 3D 脳トレーニングプログラムを取り入れて実施した。

### A.プログラム開発の背景

P2P BANK では、特効薬や的確な予防・改善策が現在まで発見・確立されていない認知症に対して、立体映像を見ることで、脳内視力が鍛えられ脳が活性化するという原理を基に認知能力低下及び認知症への効果について研究を重ね、立体映像が人体に与える影響を名古屋大学と連携し研究・検証を続けてきている。この取り組みの中で、3D 酔いしない良質なコンテンツを生成する技術を持ち、それにより眼精疲労軽減、視力回復、老眼改善に効果があることを実証してきた。

図表・16 振り子のトレーニングをした時の脳波測定における集中度（Attention）とリラックス度（Meditation）の比較結果



出所) 2015 年 9 月名古屋大学宮尾研究室 大規模実験 (被験者 150 名) 結果より P2P BANK 引用

更にこのような研究は諸外国においても進められている。

英国の調査・研究結果でも『3D コンテンツで認知機能・情報処理能力が劇的に向上、効果は2D コンテンツの5倍！！』と3D コンテンツの効果の発表がなされている。

ゴールドスミス大学の神経科学者であるパトリック・ファガン教授とスリル・ラボラトリーのブレンダン・ウォーカー教授の研究によれば、被験者に同じ映画作品の2D版/3D版を觀賞させたところ、参加した映画関係者は3D映画を観た後、認知能力が23%向上し、反応速度は11%改善され、視聴後20分まで「脳ブースト」といわれる状態を経験した。特に反応速度の改善は、2D映画を観ていた参加者の経験の5倍の効果となった。この結果は、『3D映像を見ることで認知能力低下を解決（空間認知能力の向上）』という研究結果として捉えられるとともに、外科医、ボクサーやテニスプレイヤーのような最上の認知脳機能を必要とする専門家のパフォーマンスを向上させることにつながることも可能であるとして研究が続けられている。

特に空間認知能力の低下に関しては、認知症の始まりともされていることを踏まえると、この研究結果は、視空間認知能力を鍛えれば脳が活性化し、認知症予防が可能であることを検証しているものでもある。

また、2016年7月にカナダで開催された国際アルツハイマー病会議（AAIC2016）で、初めて認知症発症リスクの低下が確認された脳トレ法について発表がなされている。

この発表は、1990年代から米国立衛生研究所（NIH）が行った脳トレの研究「Advanced Cognitive Training in Vital Elderly（ACTIVE）」の結果に基づいたもので、全米6都市に住む65～94歳2,832人を対象に、「スピードトレーニング（パソコンやタブレット等を利用し、素早く表示される視覚情報を設定された課題に合わせて処理していくというもの）」、「記憶力トレーニング」、「論理的思考トレーニング」のいずれかを受けるグループにランダムに分類。トレーニング実施から1、2、5、10年後の認知機能の状態を分析したものである。

スピードトレーニングは、1日1時間のトレーニングを10回実施しただけにも拘らず、10年後の認知症発症リスクは平均33%低下しており、1年後と3年後に4時間の追加トレーニングを行った被験者においては、48%の低下が見られた。また、「QOLの低下を感じるか」という調査でも、スピードトレーニングを受けた被験者が最も少なかったという。

スピードトレーニングについては、生活条件や認知機能低下、性別、年齢の違いによって効果が変わることはなかったが、視覚情報を利用したトレーニングとなるため、視力が低下している人では効果を得ることが難しいという課題はあるものの、認知症発症リスクへの対策としての一定の成果が見られた。これらの研究成果を踏まえ、P2P BANKにおいては、最先端3D技術を活用した、画期的な脳トレーニングプログラム、視空間脳体操『Egg3D VTS』を用い、軽度認知障害(MCI)を早期に発見し、視空間認知能力を鍛えることで脳を活性化し、薬を使わない認知障害の改善実現をした目指したプログラム開発を行っている。

## **B.視空間脳体操『Egg3D VTS』について**

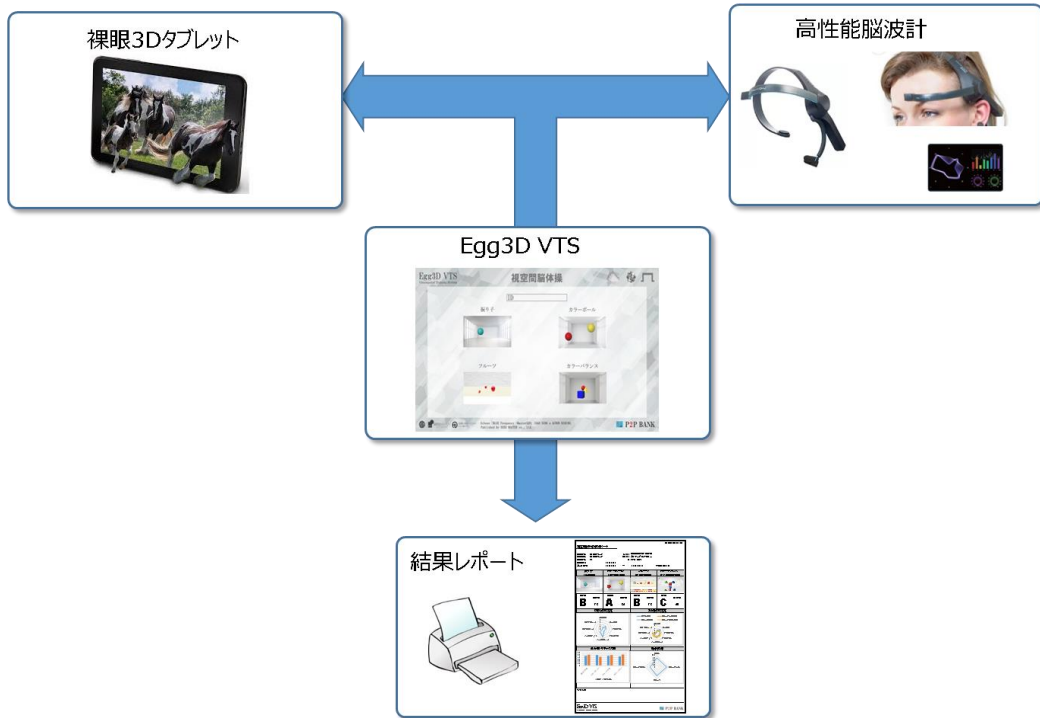
視空間脳体操『Egg3D VTS』は、3Dタブレットにより脳トレーニングプログラムを行う高齢者の脳波を測定することで軽度認知障害の可能性を早期に発見することを目的としたプログラムであり、活動実施者には、脳波の動きを可視化したレポートを配布することで、継続的なプログラム実施を促すものとなっている。

視空間脳体操とは、視空間認知能力を高める脳の体操をする立体プログラムを指す。人は視空間認知が低下すると位置関係がわからなくなったり、道具が使えなくなったり、道に迷った

りと日々の生活が困難になる。そこで、視空間脳体操によって、視空間認知機能を刺激することで、認知症の発症を遅らせたり予防したりすることが可能と考え、スポーツ科学の応用で開発された。

図表・17 視空間脳体操『Egg3D VTS』の概要

◆視空間脳体操『Egg3D VTS』概要

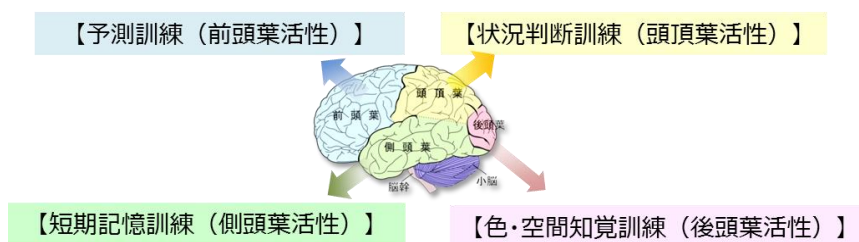


出所) P2P BANK にて作成

・視空間認知障害を予防するための4つの訓練プログラム

視空間脳体操『Egg3D VTS』は、脳の主な4分野の活性化を促す目的で4つの訓練プログラムにより、構成される。

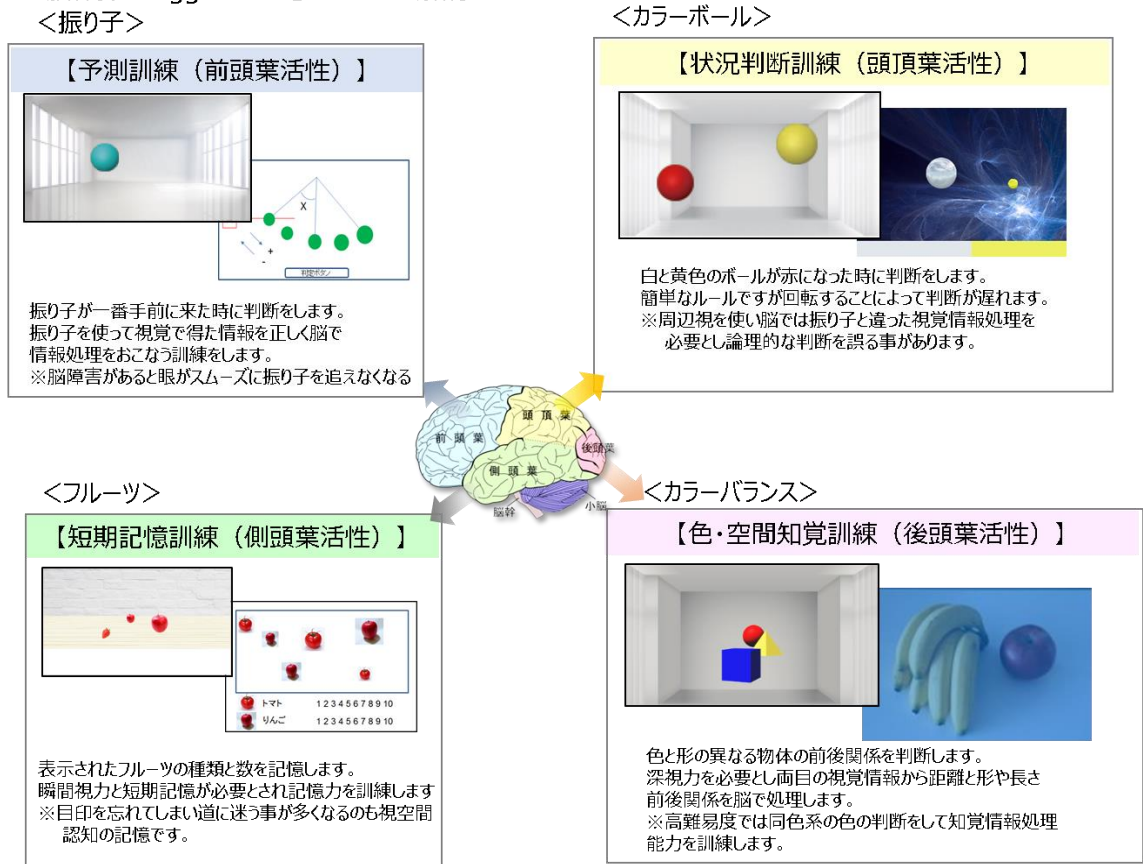
図表・18 脳の4分野と訓練プログラム



出所) P2P BANK にて作成

図表・19 『Egg3D VTS』プログラム解説

◆視空間脳体操『Egg3D VTS』プログラム解説



出所) P2P BANK にて作成

C.脳波について

脳波とは、脳の神経細胞から出る弱い周期性の電流のことであり、視空間脳体操では脳波を Neuro Sky Mind Wave Mobile というヘッドセットを用いてユーザーのトレーニング時の脳波を計測する。

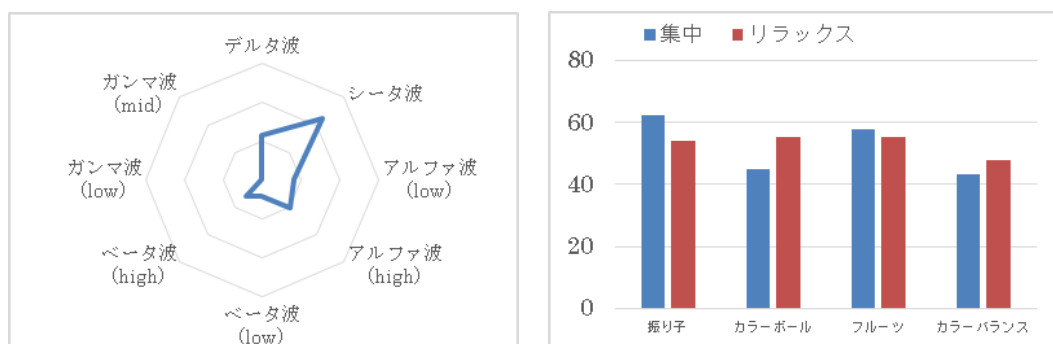
計測している脳波の状態はアルファ波、ベータ波、ガンマ波、デルタ波、シータ波の5つの波形からの8つの状態と脳の集中状態とリラックス状態の2つであり、脳波の状態は種別ごとにレーダーチャートとして表示される。集中度とリラックス度は%表示される。

脳波の状態と評価は、単純に数値の大小で優劣が判断できるものではなく、その日のコンディションを反映させた結果となり、「今日は調子がいい、今日は調子が悪い」というのも反映される。本人にあったカリキュラムを提供するための判断材料として脳波レベルを測る。

しかし脳波と各プログラムの内容と結果の相関は個体差等はあるものの、平均はやがて収束していく。脳波の測定結果と各プログラムの得点を見て、正常、異常含めて総合判断の指針としている。



図表・ 20 脳波レーダーチャートと集中度・リラックス度の測定結果サンプル  
(脳波レーダーチャート) (集中とリラックス)



出所) P2P BANK にて作成

### ■ (参考) 脳波の種類と説明

- ・アルファ波 (7.5Hz から 12Hz の周波数の領域)  
脳波からアルファ波が多くであると、我々はリラックスした状態になる。  
瞑想すると脳波はこのアルファ波の状態になるため、精神的・肉体的にリラックスすれば、アルファ波が多くなるといえる。
- ・ベータ波 (13Hz から 30Hz の周波数の領域)  
通常、日常生活をしている時は、脳波がこのベータ波の状態になる。  
心配したり、パニック状態にあったり、批判したり、また、警戒したり、注意深く考えたりしている時はベータ波の状態にあり、やや緊張した状態から興奮した状態までといえる。
- ・ガンマ波 (一般的に約 40 Hz の周波数領域で、約 31~50 Hz の範囲)  
脳の認知機能に最適な周波数であると考えられている。  
ガンマ波は、天然の抗うつ剤のように働き、エネルギーと集中力を増加させるため、スポーツ時の心身の状態に最適であり、とっさの判断が要求される時にも役立つ。
- ・シータ波 (3.5Hz から 7Hz の周波数の領域)  
潜在意識 (95%~99%の脳活動) の状態といわれ、記憶と学習に適している脳波の状態でもあり、驚異的な暗記力を発揮するヨガの達人の脳波は、瞑想状態にはいると脳波にシータ波が多く含まれると言われており、ひらめき、洞察力が活性化する周波数領域といわれている。
- ・デルタ波 (0.5Hz から 3Hz の周波数の領域)  
脳波が最も遅い状態で、無意識の状態といわれ、顕在意識が働いていない状態で、深い眠りについている状態や無意識の状態にある。

### D.日本国内での活用実績について

2016年4月より株式会社ニチイ学館が運営するニチイケアセンター花小金井において東京都小平市における地域支援事業(高齢者が要介護(要支援)状態となることを予防するとともに、要介護状態となった場合でも、可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として、各区市町村が実施する事業)の新たなプログラムとして導入し、トレーニングを実施している。

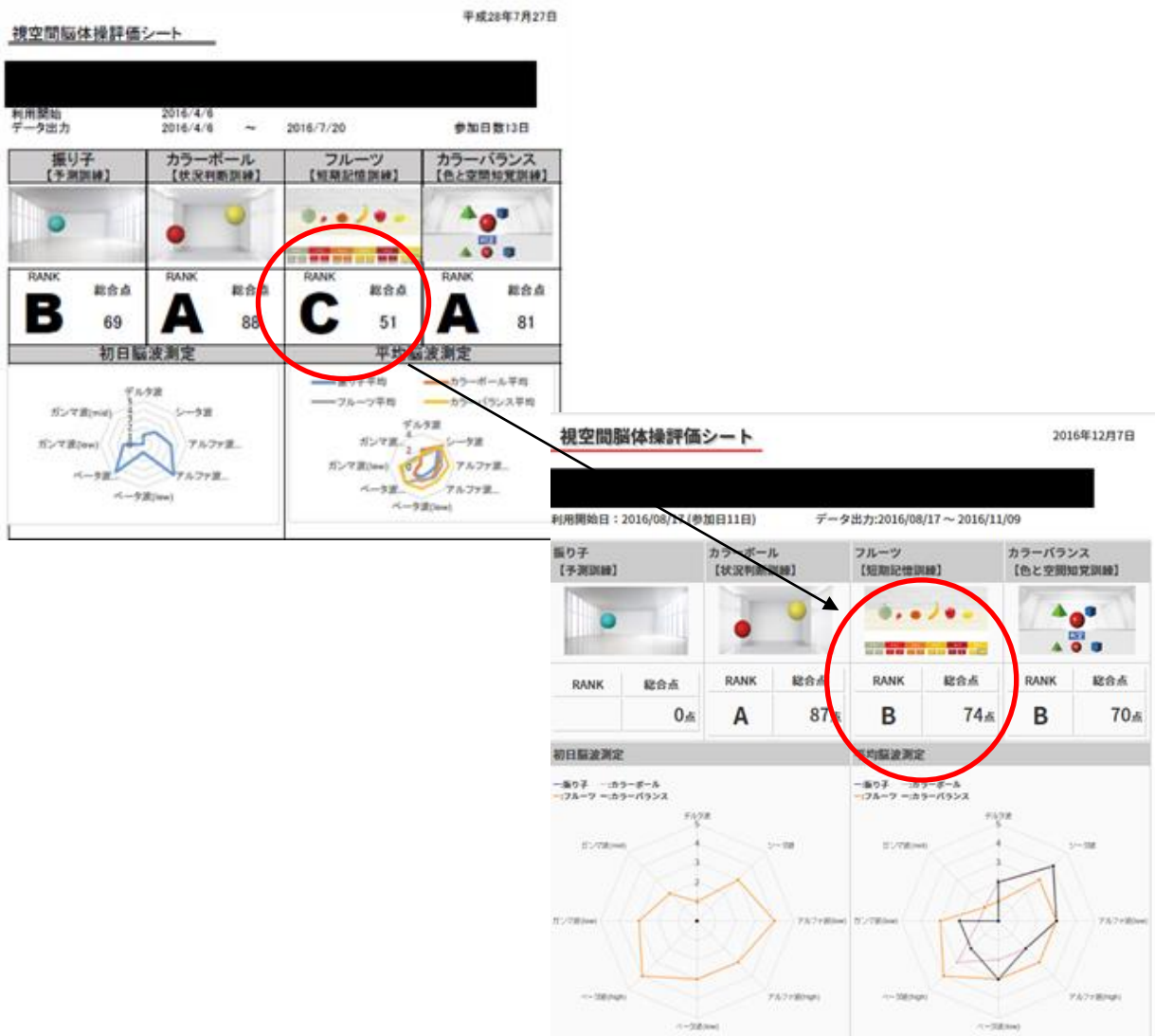
トレーニング実施に当たっては、身体機能等の維持向上を目的とした活動にプラスアルファ

の形で知的活動の一環としており、生活機能の低下が見られる高齢者を対象に、2016年1月までに累計で240名の高齢者がトレーニングに参加している。

体験した高齢者の反応としては、最初は抵抗感を抱く方もいたものの何度か試すにつれて高齢者自ら積極的に意欲的に取り組むようになり、集中力も高まり効果が見られつつある。

また、プログラム体験者には、結果を評価シートとして、脳波の動きとともに視覚的に提供している。以下、MCI との診断をされた79歳女性の評価シートであり、8ヶ月継続して短期記憶訓練を集中的にトレーニングしてCランク51点からBランク74点へ向上するという結果が見られた。活動を通じて表情も非常に豊かになられ、自ら積極的にトレーニングに取り組みられるようになり、QOLの向上という観点でも一定の効果が得られたものと考えられる。

図表・21 評価シートの向上結果



出所) P2P BANK にて作成

## 日本での P2P BANK プログラム体験の様子



### (5)介護予防啓蒙動画の製作・配信

#### ①動画製作目的と内容

介護予防という概念が存在しない中国において、健康機能を維持し、介護の重度化を予防することの意義を身体機能向上と認知症予防の両面から訴求することができるよう動画制作を行った。動画内容については以下のとおりである。

#### A.介護予防動画<認知症篇>

a.



日常生活に制限がなく、支援、介護の必要ない自立した生活が何年送れるかを健康寿命と言います。

b.



健康寿命を縮める要因の一つである認知症とは、脳の萎縮や生活習慣病によって引き起こされる病気です。

c.



認知症の症状例:長期記憶障害

d.



物盗られ妄想など

e.



しかし早期に対応することで、予防や進行を遅らせることが可能だということが分かってきています。

f.



健康寿命世界第一位の日本には、介護予防というプログラムがあります。

g.



「脳の活性化プログラム」

h.



「栄養改善プログラム」

i.



「口腔機能向上プログラム」

j.



「有酸素運動プログラム」

k.



日本の介護予防プログラムが、今中国にも。

l.



健康な今こそ、介護予防を始めることが大切です。

**B. 介護予防動画<身体機能向上篇>**

a.



日常生活に制限がなく、支援、介護の必要のない自立した生活が何年送れるかを健康寿命と言います。

c.



負のスパイラル例：  
風邪で寝込む→筋力が低下→外出を控える→食欲が無くなる→低栄養になる→筋力が更に低下→寝たきり

e.



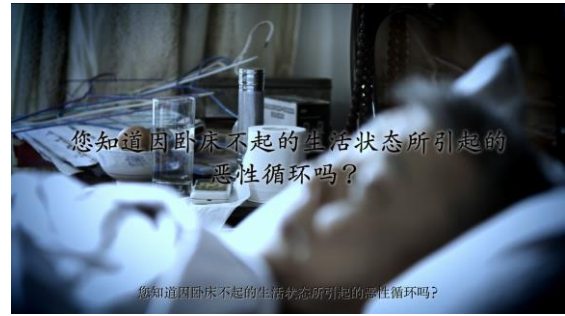
しかしこれらの負のスパイラルの始まりを考えてみると、予防が可能なものが多いのです。

g.



「転倒予防プログラム」

b.



健康寿命を縮める原因の一つである寝たきりの生活を引き起こす負のスパイラルをご存知ですか？

d.



転倒する→外出を控える→食欲が無くなる→低栄養になる→筋力が低下→寝たきりなど

f.



健康寿命世界第一の日本には、介護予防というプログラムがあります。

h.



「失禁予防プログラム」

i.



「栄養改善プログラム」

j.



「口腔機能向上プログラム」

k.



日本の介護予防プログラムが、今中国にも。

l.



健康な今こそ、介護予防を始めることが大切です。

## ②動画活用方法

各地域での介護予防イベントにおいて上映を行い、介護予防の重要性を訴求するとともに、インターネット上での配信も行い、広く社会一般に対する啓発にも取り組んだ。

- ・ 認知症予防篇 <https://v.qq.com/x/page/q0357g94gj7.html>
- ・ 運動機能向上篇 <https://v.qq.com/x/page/f0357mbpzd2.html>

## ③動画視聴者(介護予防イベント参加者)の反応

介護予防イベントにおいて、動画を上映した際に得られた感想は以下のとおりである。

- ・ 健康維持への意識が高まった。
- ・ 認知症の予防方法を知りたい。
- ・ いつもの体操とは違うものがありやってみたく感じた。
- ・ このような動画があると、目的がイメージしやすくわかりやすい。
- ・ 普段自分が行っている体操等との違いをより具体的に知りたい。

## ④動画制作の効果

上述のとおり、介護予防という概念の存在しない中国において介護予防の普及・啓発を進める上では、視覚的な訴求効果が得られ、イベントにおける介護予防運動への取り組み姿勢が積極的になったことや、継続的な利用希望へとつながる効果が得られた。

今後についても配信を継続することで、潜在的に健康面や老後の生活面への不安を有する自立高齢者に対して介護予防の普及・啓発へと活用していく。

### 3)実施結果

#### (1)イベント実施実績

図表・22 会社別イベント開催回数と集客人数

	省・直轄市名	都市名	実施ニチイ中国事業会社	イベント開催回数	集客人数
1	北京市		北京三傑聖一人力資源有限公司	20	334
2	天津市				
3	吉林省	長春市	瀋陽日医助尔家庭服務有限公司	7	160
4	遼寧省	瀋陽市			
5	遼寧省	大連市	大連九鼎互聯科技發展有限公司	16	211
6	山東省	済南市	済南仁徳家庭服務有限公司	5	223
7	江蘇省	常州市	常州金蓓蕾健康諮詢服務有限公司	7	172
8	浙江省	杭州市	杭州天使家政服務有限公司	4	74
9	安徽省	合肥市	安徽賽菲家庭服務管理有限公司	7	262
10	湖北省	武漢市	武漢尔邦家政有限公司	6	88
11	陝西省	西安市	西安海鑫家政清潔工程有限公司	7	86
12	広東省	広州市	広州市正祥和家政服務有限公司	5	194
13	広東省	深セン市	深圳市中家星級家政服務有限公司	8	197
14	広東省	珠海市	日医（珠海）健康服務有限公司	2	42
15	広東省	佛山市	日医（佛山）健康服務有限公司	2	140
16	広西チワン族自治区	南寧市	広西康之橋護理服務有限公司	8	231
計				104	2,414

出所) ニチイにて作成

#### (2)イベントへの反応

日本式の介護予防プログラムを体験した高齢者の反応について、アンケート調査によりその反応を収集している。体験した高齢者の主な反応は以下のとおりである。

- ・健康に関する情報を得る目的でイベントに参加したが、満足いく内容だった。
- ・認知症予防について医療との関係でももっと詳しく情報を得たかった。
- ・身体を動かす運動は普段の体操よりも簡単なものもあった。
- ・継続的なサービス利用については価格も踏まえて検討したい。
- ・(継続的なサービス利用に関して) 社区での他の活動もあるため、毎週参加することは難しいかもしれない。

### (3)アンケート調査結果

#### ①アンケート調査項目

図表・23 アンケート調査票

(1)今回のイベントの満足度をお聞かせ下さい。				(1)回答欄
1. 非常に満足	2. やや満足	3. やや不満	4. 不満	
以下( )内に上記ご回答の理由を記入してください。次回イベントのご参考とさせていただきます。				
[ ]				
(2)今回のイベントを知ったきっかけは何ですか。				(2)回答欄
1. 会社ホームページの情報を見た	2. チラシを見た			
3. Wechat配信記事を見た	4. 知人・家族に誘われた	5. 地域の宣伝		
(3)今回のイベントに参加した理由は何ですか。				(3)回答欄
1. 介護予防について知りたい為	2. 健康情報を取り入れたい為	3. 特に理由がない		
4. その他(詳細をご記入ください⇒	)			
(4)今後、継続的に介護予防サービス(有料)を利用したいですか。				(4)回答欄
1. 利用したい	2. 分からない			
3. 利用したくない(理由を記入してください⇒	)			
(5)健康を維持する為に、どのようなことをしていますか。あてはまるものをすべて選択し、最も多いものを1つ選択してください。				(5)回答欄
1. 定期的に健康診断を受けている	2. ウォーキングなどの運動・体操をしている			
3. 食事の栄養バランスに気をつけている	4. 口腔衛生に気をつけている			
5. 周り積極的にコミュニケーションを取っている。	6. 常に地域の老人活動に参加する			うち最も思うもの一つ
7. その他(詳細をご記入ください⇒	)			
(6)日常生活で健康に困った時に誰に相談しますか。あてはまるものをすべて選択し、最も多いものを1つ選択してください。				(6)回答欄
1. 医者	2. 家族	3. 同年代の知人・親族		
4. 関連会社や大学の専門家	5. 地域の相談窓口	6. 近所の方		
7. その他(詳細をご記入ください⇒	)			うち最も思うもの1つ
(7)将来、自力で生活が難しくなった場合、どのようにしたいですか。				(7)回答欄
1. 家族に面倒を見てもらう	2. 家政婦を雇う	3. 専門家によるサービスを受ける		
4. 病院に入院	5. 介護施設に入所	6. よく分からない		
(8)あなたが一緒に暮らしている家族の構成を聞かせてください。				(8)回答欄
1. 単身	2. 夫婦のみ	3. 2世帯(親と子)	4. 3世帯(親と子と孫)	
5. 単身だが家政婦を雇用				
(9)あなたの個人情報をご記入ください。				
氏名	年齢	性別		
住所	電話番号			

出所) ニチイにて作成



## ②アンケート回収結果総数

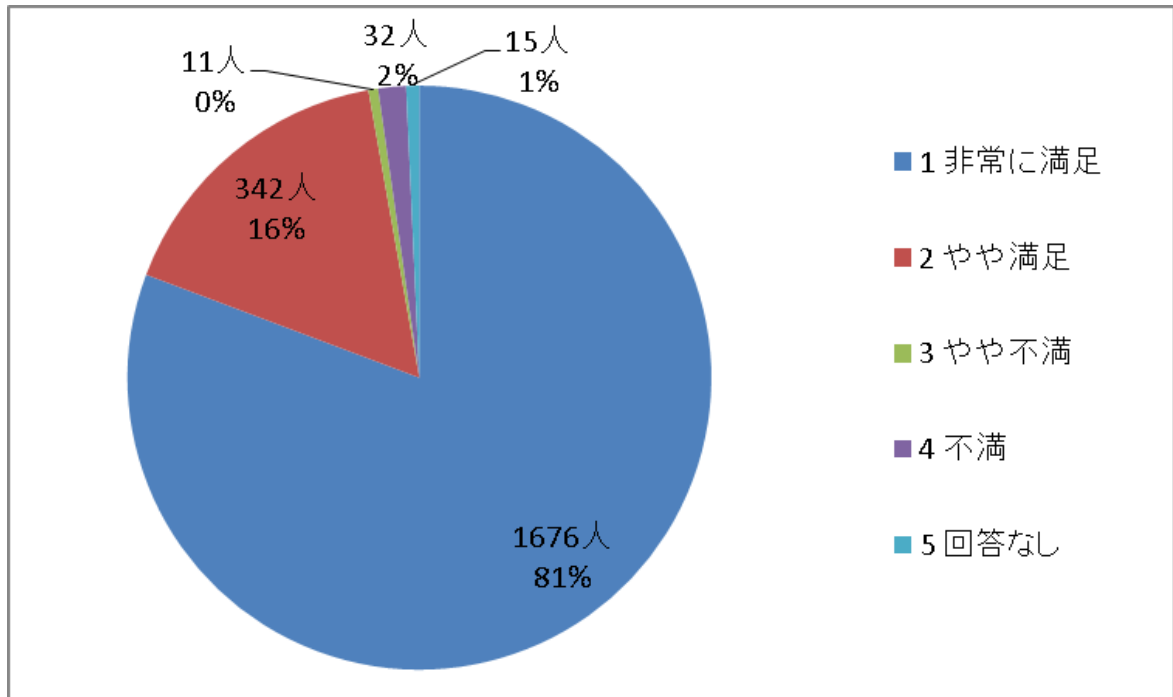
図表・24 アンケート取得数

	省・直轄市名	都市名	実施ニチイ中国事業会社	イベント参加者	アンケート取得数	取得率
1	北京市		北京三傑聖一人力資源有限公司	334	314	94.01%
2	天津市					
3	吉林省	長春市	瀋陽日医助尔家庭服務有限公司	160	103	64.38%
4	遼寧省	瀋陽市				
5	遼寧省	大連市	大連九鼎互聯科技發展有限公司	211	204	96.68%
6	山東省	済南市	済南仁徳家庭服務有限公司	223	181	81.17%
7	江蘇省	常州市	常州金蓓蕾健康諮詢服務有限公司	172	172	100.00%
8	浙江省	杭州市	杭州天使家政服務有限公司	74	63	85.14%
9	安徽省	合肥市	安徽賽菲家庭服務管理有限公司	262	243	92.75%
10	湖北省	武漢市	武漢尔邦家政有限公司	88	84	95.45%
11	陝西省	西安市	西安海鑫家政清潔工程有限公司	86	86	100.00%
12	広東省	広州市	広州市正祥和家政服務有限公司	194	147	75.77%
13	広東省	深セン市	深圳市中家星級家政服務有限公司	197	150	76.14%
14	広東省	珠海市	日医（珠海）健康服務有限公司	42	42	100.00%
15	広東省	佛山市	日医（佛山）健康服務有限公司	140	57	40.71%
16	広西チワン族自治区	南寧市	広西康之橋護理服務有限公司	231	230	99.57%
計				2,414	2,076	86.00%

出所) ニチイにて作成

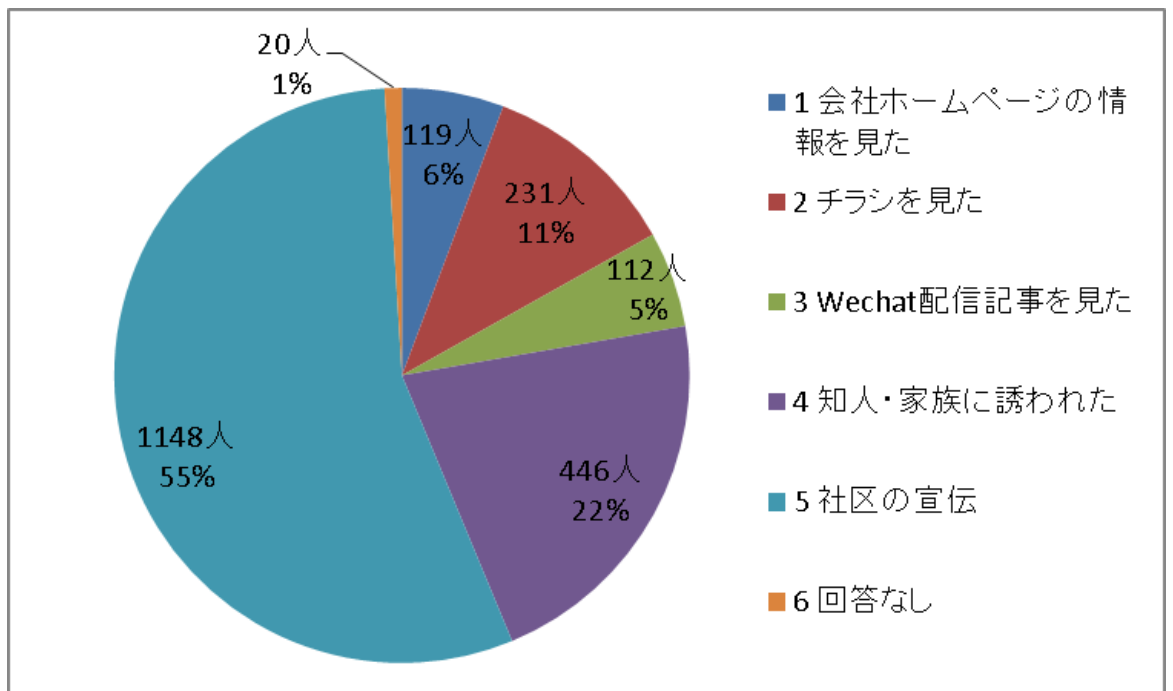
### ③アンケート調査結果

#### A. イベント満足度



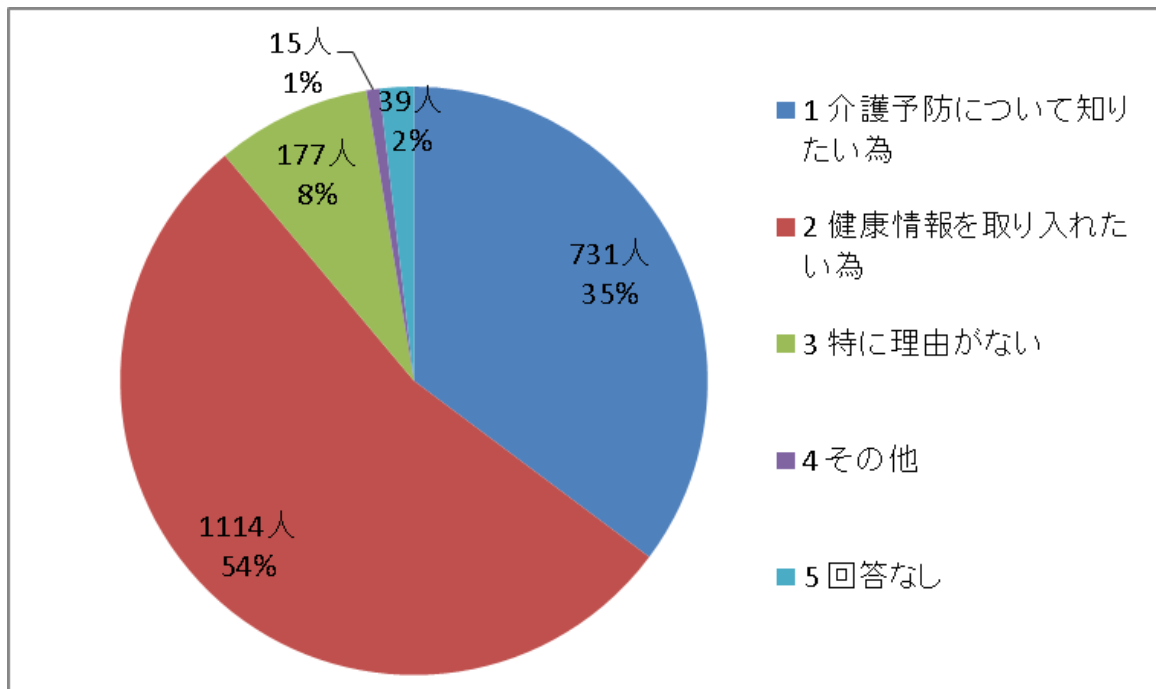
回答者の97%がイベント内容に満足する結果となった。

#### B. イベントに参加したきっかけ



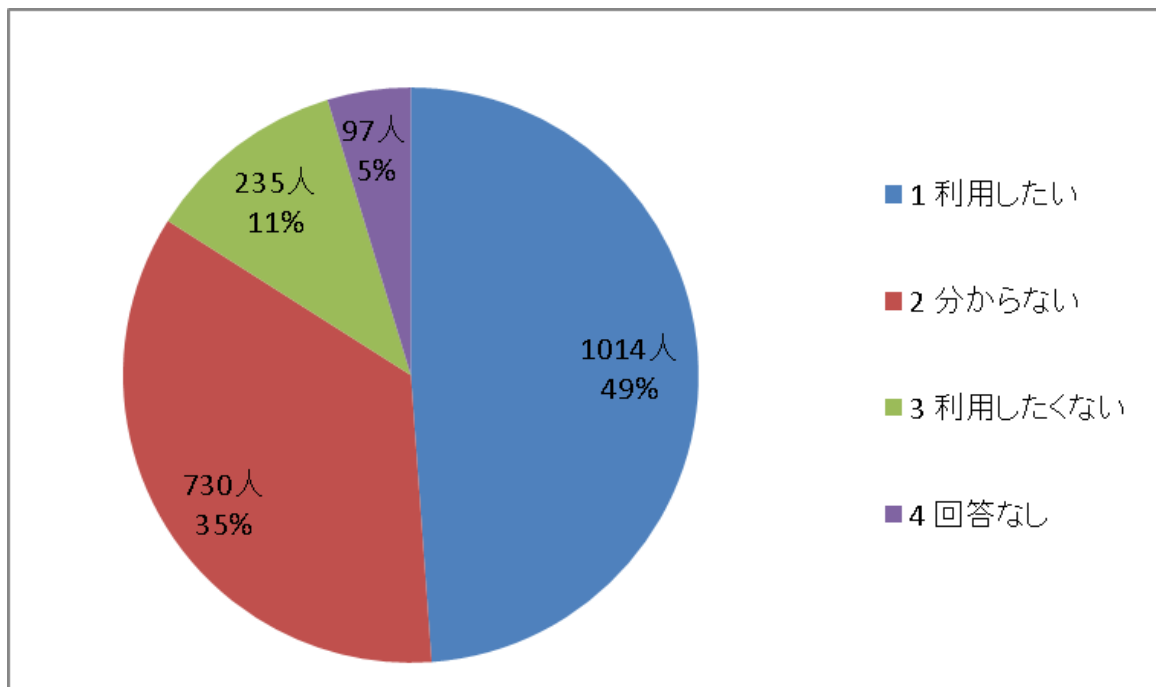
Webや広告等によらず、社区管理団体を通じた社区内での告知が集客に繋がった。

### C. イベント参加理由



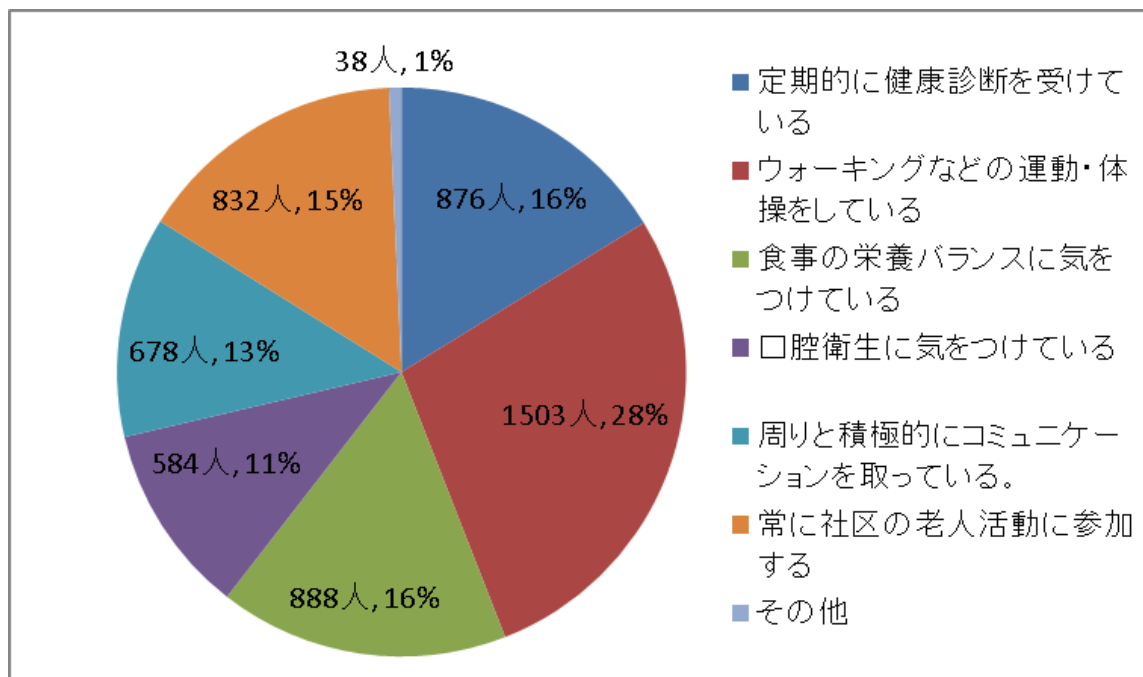
健康維持、介護予防が参加のきっかけとなっていることから、関心の高さが感じられた。

### D. 有料サービスの利用以降



半数程度の参加者が継続意向を示し、潜在的なニーズは高いものと思われる。一方で社区での活動が活発な地域（佛山市等）は、有料サービス利用意向が低く、これは既存の社区で受けられるサービスに満足感があるものと思われる。

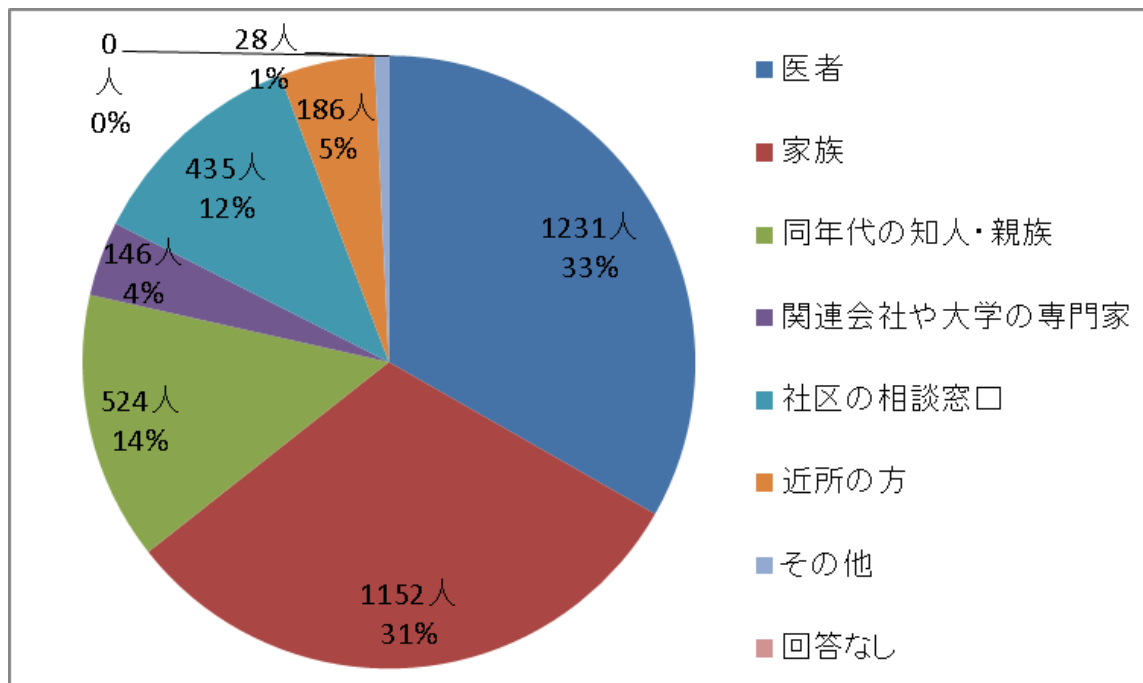
### E.健康維持の取り組み(複数回答可)



簡単な運動や栄養バランス等、日々の取り組みによる健康維持が中心となっている。

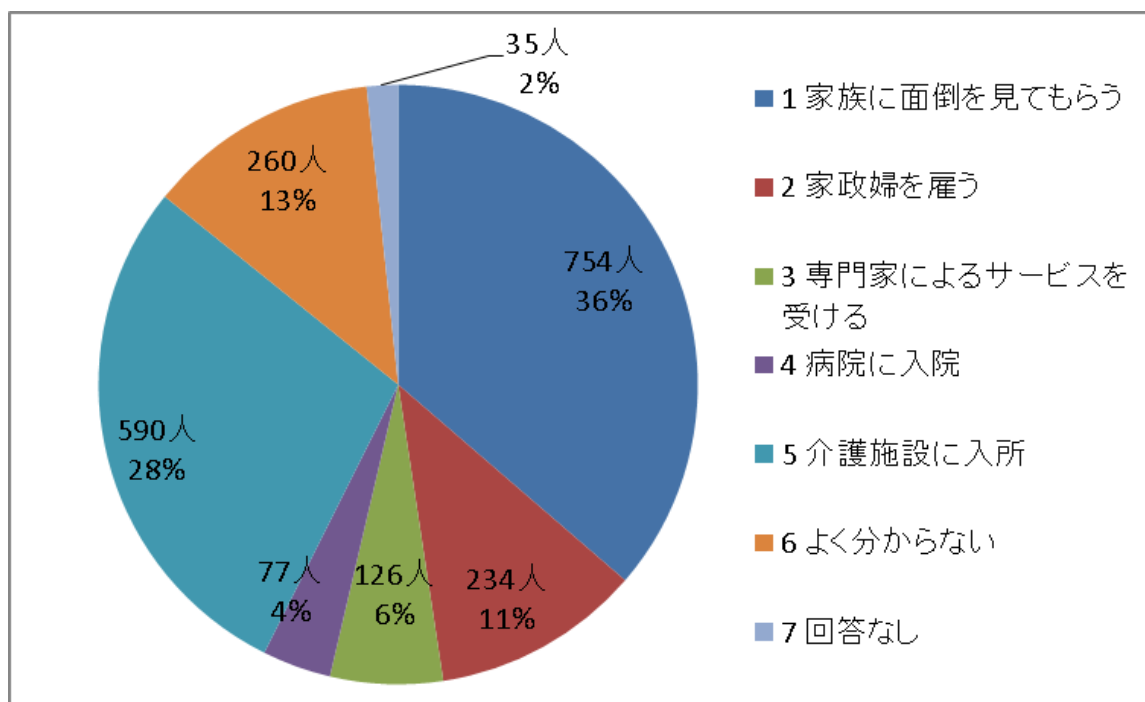
常州市、佛山市においては、地域の活動参加という回答が約7割と、地域における福祉体制がある程度整っていることが推測される。

### F.相談相手(複数回答可)



医師・家族への健康相談が中心となっている。常州市は地域の相談窓口へ相談する割合が、36%と、他地域に比べて高く、地域の福祉体制に一定の評価ができる。

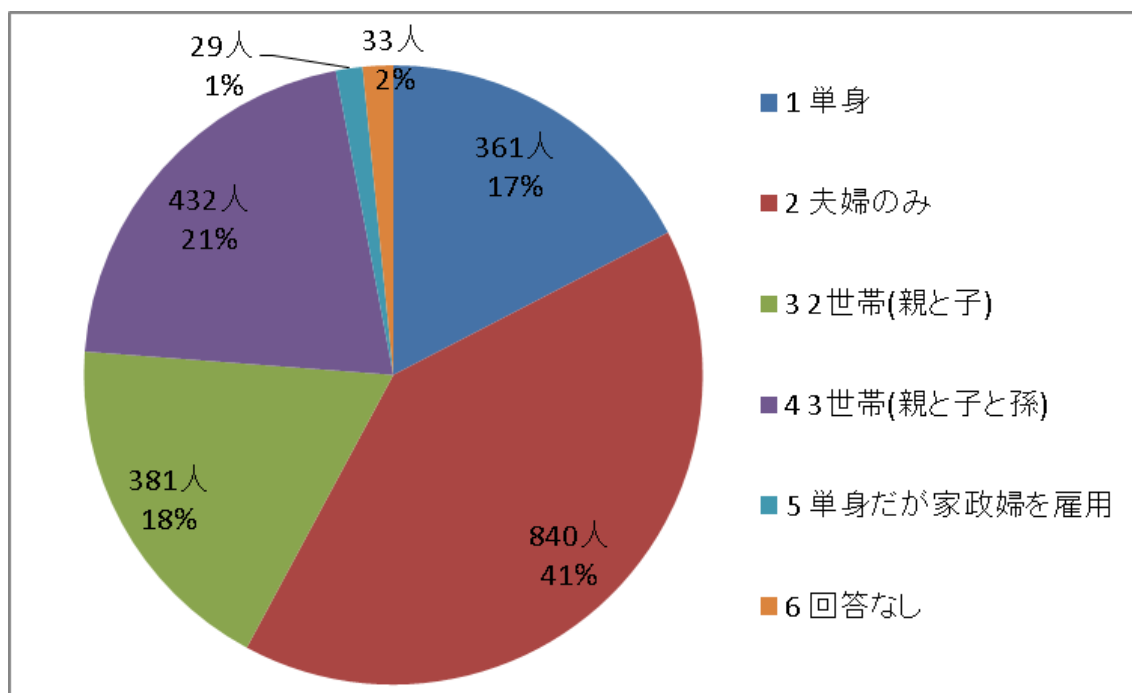
### G.介護が必要になったときに受けたいサービス



家族介護と施設入所が中心であり、専門家によるサービス利用の意向は低く、介護の専門家の存在が認知されていない。

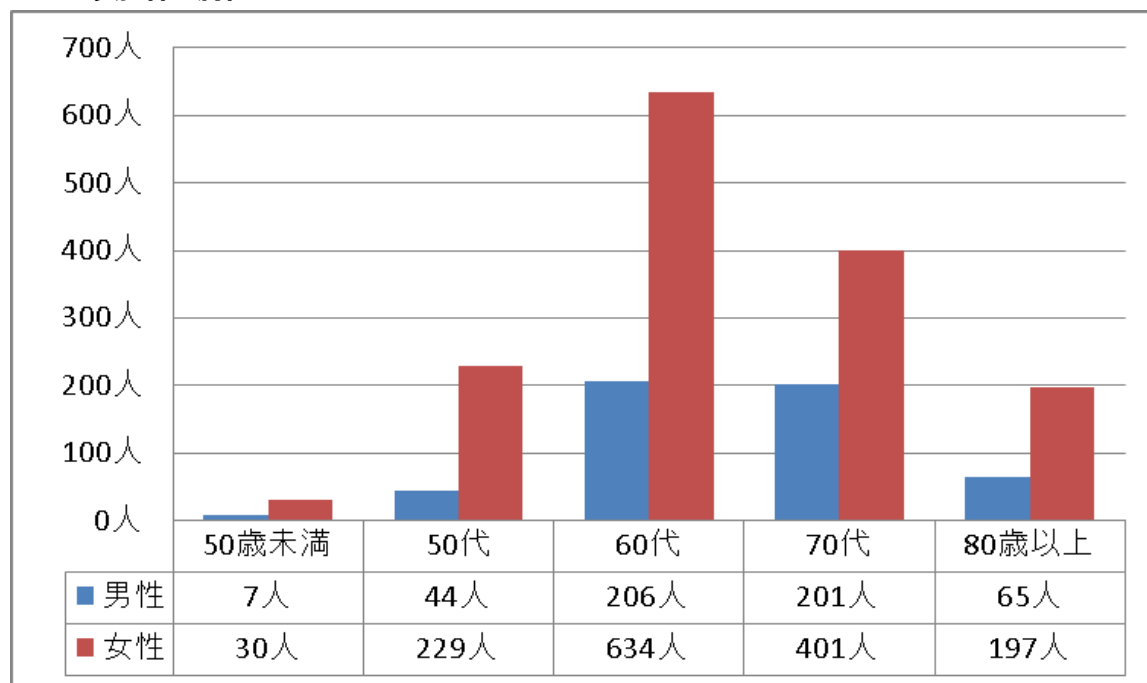
また、単身者の参加者が多かった広州市、佛山市においては、介護施設への入所意向が半数程度であった。

### H.イベント参加者の世帯構成



高齢者単身・夫婦世帯が60%近く、自宅での家族介護にも限界が感じられる。

## I. イベント参加者の属性



イベント参加者は60代の女性を中心とした層であった。

## ④P2PBANK プログラム実施イベントへの反応について

### A. 実施スタッフの反応

- ・何故3Dが脳の活性化に役立つのか理解ができた。
- ・脳波を図りながらの活動は新しく、中国人は新しいものが好きなので受入易いと思う。
- ・いくら口で説明しても、体操などやっても理解されないが、このように目に見えるものがあれば非常に効果的であると思われる。
- ・視力の悪い高齢者には見えづらい部分があるため、対応方法の検討が必要ではないか。

### B. イベント参加者の反応

- ・わかりやすいプログラムであり、楽しく活動ができた。
- ・自分の脳波の動きを見てみたい。
- ・早く結果が知りたい。
- ・視力の問題で見づらい部分があった。

### C. 特筆すべき点

P2P BANKのプログラムを活用したイベントについては、イベント満足度が高かったほか、有料サービスへの誘導率についても、P2P BANK イベントの初回となった1月18日のイベント参加者のうち4割との契約に至っている。これは、イベント参加者に対して、イベント後に評価シート（次ページ）を配布しており、継続的にサービス利用を続けることで改善を目指すことができるということについて、視覚的に訴求することができたことが要因となったものと思われる。

**視空間脳体操評価总帳表**

2017年2月28日

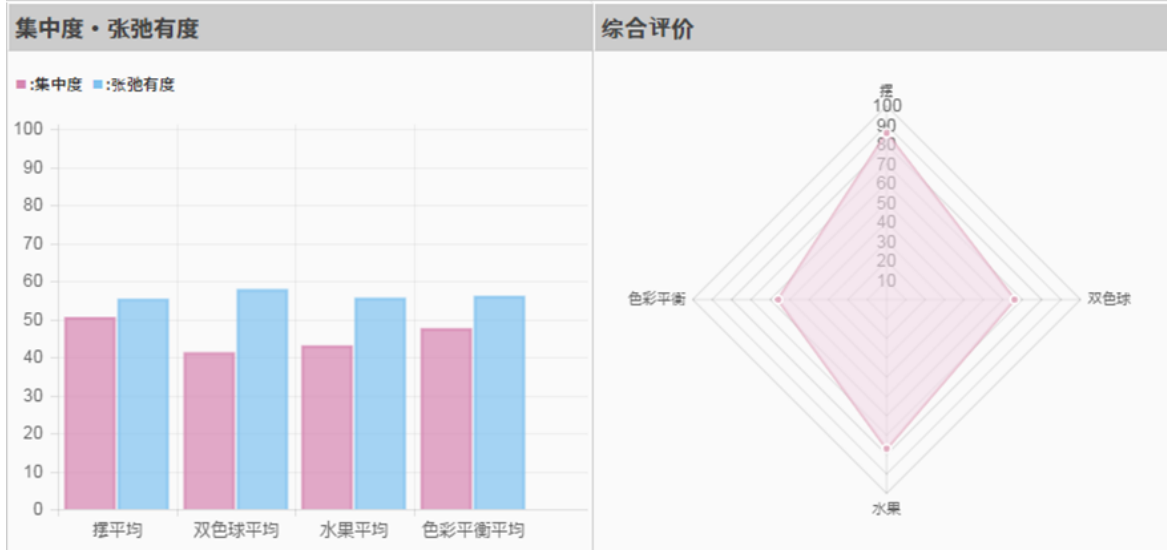
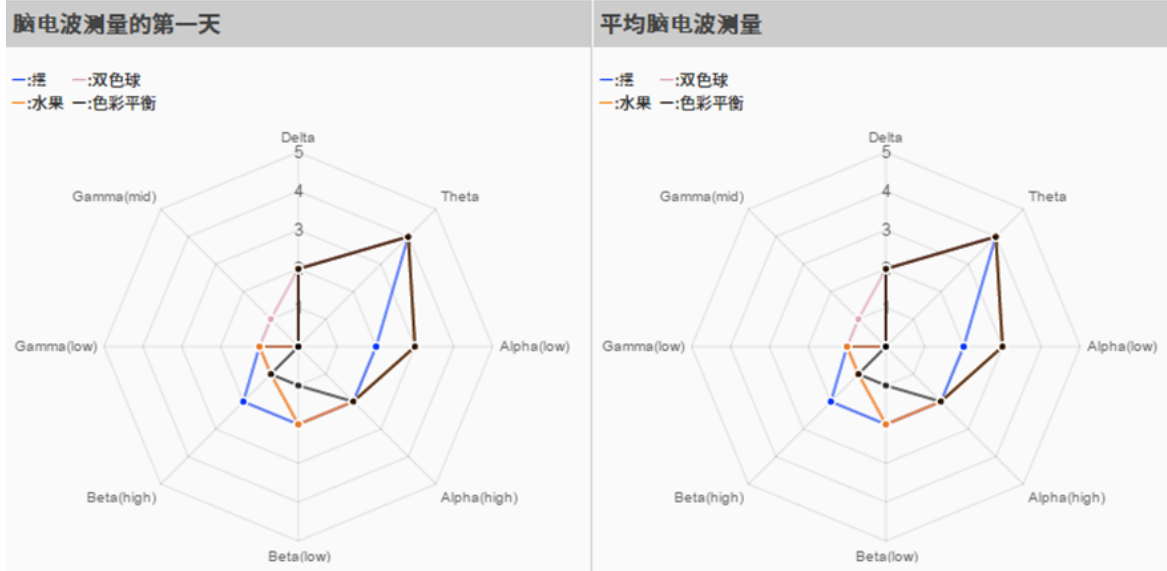
业务代码：株式会社ニチイ学館(cp0010)  
先生 (0001)

办公室代码：中国中心(gp860000)  
79岁月 男人

使用起始日期：2009/01/01 (注册日期3日)

数据输出:2009/01/01 ~ 2017/02/02

摆 【预测培训】		双色球 【形势的评估培训】		水果 【短期记忆训练】		色彩平衡 【色彩和空间感知训练】	
RANK	总体分	RANK	总体分	RANK	总体分	RANK	总体分
<b>A</b>	86点	<b>B</b>	66点	<b>B</b>	77点	<b>C</b>	56点



出所) P2P BANK にて作成

#### (4)有料サービスへの誘導について

介護予防イベント参加者に対して、重度化予防のためには継続的な取り組みが必要であることを説明し、有料での介護予防サービスの利用についても提案を行った。

図表・26 有料サービス契約数

	省・直轄市名	都市名	実施ニチイ中国事業会社	イベント参加者	サービス契約数	契約率
1	北京市		北京三傑聖一人力資源有限公司	334	17	5.09%
2	天津市					
3	吉林省	長春市	瀋陽日医助尔家庭服务有限公司	160	9	5.63%
4	遼寧省	瀋陽市				
5	遼寧省	大連市	大連九鼎互聯科技發展有限公司	211	19	9.00%
6	山東省	済南市	済南仁徳家庭服务有限公司	223	8	3.59%
7	江蘇省	常州市	常州金蓓蕾健康諮詢服务有限公司	172	0	
8	浙江省	杭州市	杭州天使家政服务有限公司	74	1	1.35%
9	安徽省	合肥市	安徽賽菲家庭服務管理有限公司	262	3	1.15%
10	湖北省	武漢市	武漢尔邦家政有限公司	88	11	12.50%
11	陝西省	西安市	西安海鑫家政清潔工程有限公司	86	2	2.33%
12	広東省	広州市	広州市正祥和家政服务有限公司	194	0	
13	広東省	深セン市	深圳市中家星級家政服务有限公司	197	22	11.17%
14	広東省	珠海市	日医（珠海）健康服务有限公司	42	0	
15	広東省	佛山市	日医（佛山）健康服务有限公司	140	0	
16	広西チワン族自治区	南寧市	広西康之橋護理服务有限公司	231	40	17.32%
計				2,414	132	5.47%

出所) ニチイにて作成

イベント参加者数は当初の見込みを大幅に上回る結果となり、上述のアンケート調査結果からも日本式の介護予防サービスへの満足度・関心度についても一定の評価が得られた。また、有料サービスへの誘導に関しても、当初想定を大きく上回る結果であったものの、誘導率としては、低い結果となっている。これには、既に類似した取り組み（体操等）が生活の一部として存在し、かつ、無料で参加が可能となっていることから高齢者の意識として一定の支払を伴う形でのサービス利用にまで結びつけることには心理的な障壁が高いものと思われる。

この要因としては、介護予防という概念がないことに加え、一定期間継続することで得られる具体的な成果のイメージを確立するまでには至っていないことも考えられる。



## (5) イベント風景

写真・・北京市での介護予防イベントの様子



写真・・北京市での介護予防イベントの様子



写真・・北京市での介護予防イベントの様子



写真・・北京市での介護予防イベントの様子



写真・・深セン市での介護予防イベントの様子



写真・・深セン市での介護予防イベントの様子



写真・・南寧市での介護予防イベントの様子



写真・・南寧市での介護予防イベントの様子



#### 4)考察

今回の介護予防イベントについては、日本と中国の高齢者の生活環境や意識の違いが明らかになる部分があった。イベント参加者層は日本と同様である一方で、住み込みの家政婦を雇うという文化が中国には根付いており、常に生活の一部として家族以外の第三者がいることへの抵抗はそれほど大きくない、ということが想定され、在宅で介護サービスを受ける土壌はあるものと思われる。

その一方で、介護が必要となった場合については、家族による介護あるいは医療機関・介護施設での生活を第一に考えており、日本の介護のような自立支援を重視した在宅での専門家による介護を標準的なものとするまでにはまだ時間がかかるものと思われる。

また、高齢者も介護や健康に対する意識は高く、日本式の介護サービスに対する関心の高さも改めて感じられた一方で、目に見えないサービスを普及啓発させることの難しさもある。その点では、今回の事業で北京市に限定して行った P2P BANK の脳トレーニングプログラムについては、中国の IT リテラシーの高さも相まって目に見える物の有効性と、目新しい物が好きな国民性と合致した取り組みであり効果的であったと思われる。

社区を日常生活圏域と捉え、サービスを提供していくことの方角性についても一定の成果が見られた一方で、事業化の観点では「有料」のハードルが課題となることが改めて認識されたため、継続的な取り組み方針については次章以降で記述する。

### 3-3. 福祉用具普及促進事業実施報告

#### 1) 中国における福祉用具販売普及促進事業の展開目的について

中国における福祉用具の位置付けは、介護用ベッドや車椅子も、医療サービスを提供する際に使用されるものとの考えに基づき、全て「医療機器」と定義されている。そのため、介護用ベッド、車椅子等の福祉用具の製造・販売事業を展開する場合には、医療機器の製造・販売に関する法制度が適用されることになる。つまり、福祉用具は医療機器として位置付けられている点が制度上の特徴であり、このことが市場参入障壁を高める一因にもなっているものと思われる。このような背景もあり、中国における福祉用具の普及に向けては、3点の課題があるものと考えられる。

- ・福祉用具の利用者（購入者）に対する補助政策の未確立  
⇒高齢者が要介護者として福祉用具を利用する場合、基本的に全額が個人負担となる。
- ・サービス提供能力の向上  
⇒公的認可を得ている企業のほとんどが大都市にのみ展開している。
- ・品質の向上  
⇒中小零細企業が多く、低品質・低価格を脱することができていない。

これらの課題により、高齢者も販売者も適切な福祉用具を選定し、購入することができおらず、補助も限定的であることから、商品に対する知識・理解の曖昧なままに安価な商品の購入へと流れてしまうことが現在の中国の福祉用具市場の状況であるといえる。

また、コンソーシアム参加団体であるパラマウントベッドは、2004年より中国国内での福祉用ベッド等の製造・販売を実施し、13年目を迎えている。上記のとおり中国における福祉用具の取扱が「医療機器」であることもあり、医療機関向けの福祉用ベッドの販売は既に一定数の実績があるものの、在宅で生活する要介護者を対象とした販売については、中国国内メーカーとの価格差や販売代理店に商品の質が適切に理解を得られないという供給体制の問題があり、結果的に他のメーカーの安価な福祉用具が選ばれる市場環境の改善の必要性を感じていた。

同じくコンソーシアム参加団体であるカワムラサイクルは、2010年より中国国内での車椅子等の福祉用具販売を実施し、7年目を迎えている。販売開始当初から国内メーカーとの価格差に加え、販売代理店の考え方にギャップがあり市場開拓の妨げとなっていた。

ここ数年は高齢化を迎え福祉用具に対する関心も高くなってきており、日本や欧米の福祉用具を取り扱う業者も増加してきていることを契機と捉え、販売代理店の意識改革を目的とした商品説明会等を繰り返し実施してきているものの、販売代理店の多くは、介護・福祉用具全般の基礎知識や他の福祉用具との連動性を理解しておらず、良質な福祉用具を適切に高齢者に届けるための抜本的な取り組みが必要な状況にある。

第2章に記載の通り、日本における介護保険上の福祉用具販売は、要介護者が居宅で生活することを支えるための仕組みの一つであり、中国においても地域包括ケアシステムを構築するためには住み慣れた居宅で暮らし続けるために必要な福祉用具を提供し、介護や生活支援サービスと連携していくことは基盤構築のために不可欠なものである。

中国における福祉用具の活用状況や介護環境の背景を踏まえ、本事業においては、福祉用具を必要としている高齢者に適切に行き届くための販売基盤の構築が現在の市場が抱える構造上の問題解決に繋がる取り組みであり、そのためのアプローチとして、福祉用具に関する専門的

な知識・技術を有する人材の養成事業を構築することが、地域包括ケアシステムの構築に向けた「住まい」の整備に有効なアプローチであると考えた。

そこで、本事業においては、地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組みであるとともに、良質な日本式福祉用具の普及促進を目的に日本の福祉用具専門相談員研修に準じた研修プログラムを構築し、既に福祉用具販売に携わる方を対象に福祉用具セミナーを実施した。

## 2)実施方法

### (1)実施対象

中国現地において、福祉用具販売に携わる販売店の従業員を対象に日本の介護理念や福祉用具専門相談員としての職責等についてのセミナーを実施した。

### (2)実施地域

ニチイ、パラマウントベッド、カワムラサイクルの3社が事業ネットワークを有し、福祉用具販売に携わる人材の集客が比較的期待できることから、ニチイ中国独資法人の所在都市である、北京市、上海市、広東省広州市において、福祉用具セミナーを実施した。

### (3)実施内容

#### ①カリキュラム構築

良質な日本式福祉用具の普及促進を目的として、日本の福祉用具専門相談員講習をベースに研修プログラム・カリキュラムを構築した。ただし、日本の介護保険制度上の福祉用具販売事業に関する内容は除いている。

#### A.研修プログラム全体像

研修全体の構成としては、ニチイが介護と福祉用具に関する基礎部分の総論の講義を担当し、パラマウントベッドとカワムラサイクルはそれぞれが高い専門性を有する介護用ベッド、車椅子に特化した講義を担当する形式にて計連続5日間の研修プログラムを構築した。

図表・27 研修プログラム

1日目	福祉用具専門相談員の基本姿勢
	医学関連領域の基礎知識
	老化に伴う心身機能の変化
2日目	高齢者に多い疾病の理解
	高齢者の日常生活動作の理解
	福祉用具の理解（福祉用具とは）
3日目	福祉用具の理解（福祉用具の正しい使い方）
4日目	福祉用具の選定方法について
5日目	商品について（パラマウントベッド）
	商品について（カワムラサイクル）

出所) ニチイにて作成

## B.カリキュラム内容

図表・28 研修カリキュラム

項目	内容	到達目標
福祉用具相談員の基本姿勢		
福祉用具相談員とは	1、福祉用具相談員の役割	・福祉用具相談員の役割を理解する
	2、介護の基本原則	
共感的理解と基本態度の形成	1、共感的理解	
	2、信頼関係形成のための基本的態度	
医学関連領域の基礎知識		
健康チェックと高齢者の心身の特徴	1、健康チェックとバイタルサイン	・高齢者の心身の特徴と感染症について理解する
	2、高齢者の特徴	
	3、高齢者に多い症状とその対応	
感染症の理解と予防	1、感染症の理解	
	2、介護時に注意すべき感染症とその対応	
	3、感染症の予防と対策	
老化に伴う心身機能の変化(高齢者の心理、老化)		
老化と心理および援助	1、高齢者の生きてきた道	高齢者の心理と加齢がもたらす心身への影響を理解する
	2、老化から考える生活・行動	
	3、人間関係から考える生活・行動	
	4、死について	
	5、介護を必要とする高齢者の心理	
	6、介護を必要とする高齢者への心理的支援	
I、加齢がもたらす心身への影響	1、老化と発達	
	2、老化がもたらす病気と障害	
高齢者に多い疾病の理解(さまざまな障害・疾病)		
脳血管障害	1、脳血管障害の原因となる病気	・脳血管障害や生活習慣病を持つ利用者の援助を習得する
	2、脳血管障害と援助	
代表的な生活習慣病	1、高血圧	
	2、糖尿病	
	3、資質異常症	



高齢者の日常生活動作の理解(高齢者の日常生活、基本的動作や日常生活動作(ADL)の考え方)		
日常生活とは	1、生活者としての視点	・基本的動作や日常生活動作の考え方、日常生活を通じた介護予防の視点を理解する
	2、生活の場としての住まい	
	3、利用者の「その人らしい生活」の支援	
身体づくり	1、身体づくり	
基本体位の種類と内容	1、臥位	
	2、座位	
	3、立位	
基本的動作の種類と内容	1、寝返り	
	2、起き上がり	
	3、立ち上がり	
	4、歩行	
	5、階段昇降	
日常生活動作(ADL)と手段的日常生活動作(IADL)	1、日常生活動作(ADL)	
	2、手段的日常生活動作(IADL)	
閉じこもりの予防	1、閉じこもり症候群の予防・改善	
	2、生活不活発病(廃用症候群)の予防・改善	
福祉用具の理解(福祉用具の使い方)		
福祉用具の役割と利用に関する知識	1、福祉用具の基礎知識	・福祉用具の役割を理解する ・福祉用具の利用に関する知識を習得する
	2、福祉用具の選び方	
主な福祉用具	1、主な福祉用具	
	2、ベッド	
	3、車いす	

起居動作の介助方法	1、体位変換の目的	<ul style="list-style-type: none"> <li>・福祉用具の役割を理解する</li> <li>・福祉用具の利用に関する知識を習得する</li> </ul>	
	2、褥瘡の知識と予防		
	3、利用者と介護者の安全・安楽(ボディメカニクス)		
	4、体位の種類と安楽な体位		
	5、水平移動		
	6、体位変換(仰臥位→側臥位)		
	7、端座位になる(仰臥位→端座位)		
	8、立ち上がり		
	9、ベッド～車いすへの移乗		
寝具の整え方	1、寝具を選ぶ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・福祉用具の役割を理解する</li> <li>・福祉用具の利用に関する知識を習得する</li> </ul>	
	2、寝具とリネン類の知識		
車いすと杖	1、移動介助の意義		<ul style="list-style-type: none"> <li>・福祉用具の役割を理解する</li> <li>・福祉用具の利用に関する知識を習得する</li> </ul>
	2、移動の障害		
	3、車いすの知識		
	4、車いすの安全確認		
	5、車いすでの移動介助		
	6、歩行補助具の知識		
	7、杖歩行介助		
排泄	1、ポータブルトイレの利用	<ul style="list-style-type: none"> <li>・福祉用具の役割を理解する</li> <li>・福祉用具の利用に関する知識を習得する</li> </ul>	
清潔	1、入浴介助時の福祉用具		
食事	1、自助具の知識		
福祉用具の選定方法について			
事例に基づいた福祉用具の選定	1、ロールプレイ		<ul style="list-style-type: none"> <li>・福祉用具の選定方法や正しい使用方法・取り扱い方法を習得する</li> </ul>
	・利用者の理解		
	・福祉用具の選定		
商品について			
パラマウントベッド	1、自社商品の利点、特徴		<ul style="list-style-type: none"> <li>・商品の特徴を理解する</li> </ul>
カワムラサイクル	1、自社商品の利点、特徴		

出所) ニチイにて作成

## ②集客・運営

ニチイ、パラマウントベッド、カワムラサイクルにて参加者を募集のための営業ツールとして、案内ちらしを製作している。

図表・29 福祉用具相談員研修案内ちらし

# 只是尺寸的选择吗？ 为做到对老年人的生活也能提供我们的建议！

## “福利用具咨询员” 培训

【联合举办方】日医集团，八乐梦床业（中国）有限公司，  
漳州立泰医疗康复器材有限公司（河村轮椅）

### 举办信息

**时间** 1/9～1/13  
(上午9:00～下午17:00)

**地点** 在此插入地址。在此插入地址。在此插入地址。在此插入地址。

**会场** 日医(北京)商贸有限公司 A教室会

**定员人数** 前00名报名者

### 培训概要

#### 成为能实现老年人及其家属愿望的“福利用具专家”

“福利用具咨询员”是指，在拥有高度的福利用具知识并理解老年人身心状况的基础上，提供合适的福利用具建议和意见的专家。  
本培训通过日本的福利用具制造商(生产方)与介护服务企业(使用方)的联合主办，能够让您学到更具有实践性的知识。

**共5次**

1. 作为福利用具咨询员应有的基本态度
2. 以医学为依据学习老年人的身心变化
3. 老年人的日常生活活动
4. 选定适合的福利用具
5. 针对适合老年人身体状况的福利用具提供建议和意见的方法

培训费 **免费!**  
※交通费、住宿费自费



### 报名、咨询方式如下

此处标记地址。此处标记地址。此处标记地址。此处标记地址。  
此处标记地址。此处标记地址。此处标记地址。

联合举办方    
All humans, for humans  
PARAMOUNT BED

出所) ニチイにて作成

### 3)実施結果

#### (1)実施実績

図表・30 福祉用具相談員研修開催実績

	開催期間			開催都市名	主催ニチイ独資法人	参加人数
1	2017/1/9	～	2017/1/13	北京市	日医(北京)商貿有限公司	16
2	2017/1/15	～	2017/1/19	上海市	日医(上海)商貿有限公司	29
3	2017/1/17	～	2017/1/21	広東省広州市	日医(広州)商貿有限公司	32
4	2017/2/13	～	2017/2/18	北京市	日医(北京)商貿有限公司	31
5	2017/2/19	～	2017/2/23	上海市	日医(上海)商貿有限公司	37
6	2017/2/21	～	2017/2/25	北京市	日医(北京)商貿有限公司	32
計						177

出所) ニチイにて作成

なお、参加者について、当初福祉用具に従事する者を対象として構築していたが、参加者の中には、介護施設のサービスリーダー職、介護施設運営会社の董事長や今後介護サービスに参入しようと考えている家政サービス事業者の董事長等の民間プレーヤーに加え、政府関係者の見学等もあり、専門的な研修に関する業界全体としてのニーズの高さが感じられた。

#### (2)セミナーの様子

##### ①参加者の反応

セミナーに参加した受講生の反応について、アンケート調査によりその反応を収集している。参加した受講生の主な反応は以下のとおりである。

- ・福祉用具相談員の基本態度と介護について大変勉強になりました。
- ・老人疾病と福祉用具の選定方法、介護実技についてもっと学びたい。
- ・老人の心を理解、専門的なサービスと適切な福祉用具を提供できる相談員になりたい。
- ・福祉用具の機能を把握し、利用者の生活改善を目指したい。
- ・利用者の状況に合わせ、利用者の立場で考える福祉用具相談員になりたい。
- ・福祉用具の適切な使用方法や細かい操作に対して勉強になった。今後も福祉用具に関係する知識を学びたい。
- ・最初は理論の部分はつまらないと思ったが、なぜ医学などの知識が必要であるか、説明を聞いて、確かにいろんな知識が必要だと感じた。
- ・色々新しい知識を受講して、とても勉強になった。
- ・福祉用具販売の考え方が変わった。以前は顧客の詳しい状況を考えずにただ物を販売する

だけであったが、今回の研修を受講した後は、顧客の身体状況、生活習慣、生活環境、経済能力、家族状況など詳しい情報を確認することが必要であることがよく理解できた。

- ・日本の福祉用具販売の理念（自立支援、尊厳を守ること）に感動した。
- ・現在の中国では、日本のような専門的な福祉用具相談員が非常に少ないから、このような研修が非常に必要だと思う。
- ・研修の授業方法（理論、実技、体験、グループワークの組み合わせ）が素晴らしい。今後会社内で研修を行う時に参考させていただきたい。
- ・後の商品説明を終わってからグループワーク（ロールプレイ）を実施すればもっと良いと思う。
- ・介護知識など難しいので、PPTなどを使用して説明してほしい。
- ・研修時期が春節前だったので、仕事が忙しくて毎日出席できなかった。
- ・このような疾患の場合にはどんな福祉用具を使うのか具体的に説明してほしい（例：骨粗鬆症のときは等）。

## ②主催者(講師)の反応

セミナーを実施した講師の主な反応は以下のとおりである。

- ・受講生の勉強する姿を見て講義を行えたので、みんなの熱意を十分に感じた。きっと立派な福祉用具相談員になると期待できる。
- ・介護知識や技術が何故必要なかを認識し、今後の業務に役立ててほしい。
- ・5日間を通して受講された方は、積極的に受講されており、実技やグループワークへも熱心に取り組んでいただき、受講態度はとても良かったと思う。
- ・介護理念と福祉用具については、みんな理解できたような感じがする。
- ・グループワークも順調に進めた。すごく熱意を持っていたようだ。
- ・5日間の研修期間で福祉用具相談員として知識や技術を学び、より良い相談員になるために受講生全員が積極的に研修に関わっていた（ただ見ているだけの受講生が少なかった）。
- ・様々な会社からの受講生であったが、自社で扱っている福祉用具について他受講生から質問が上がっても対応が出来ていた（自社の製品知識の把握が出来ていた）。
- ・実技など用具体験は積極的に参加され良かった。
- ・座学で勉強した内容を活かして実技、事例検討をすることにより、参加者から研修に参加する価値がある声をもらったことが良かった。
- ・全体的によく講師の話聞き、講義に参加し、お互いの意見を活発に交わしながら、グループの意見をまとめることができているととても良かったと思う。何より介護の理念を理解いただいたことや、ただ販売するだけでなくご利用者に合わせた用具を提案する必要があるということを理解いただいたことは大きな成果だったと思う。

### (3)アンケート調査結果

#### ①アンケート調査項目

図表・31 福祉用具相談員研修アンケート（研修受講前）

(1)福祉用具の販売経験年数を教えてください。			(1)回答欄
1. 1年以内	2. 1年から2年	3. 3年から4年	<input type="text"/>
4. 5年から6年	5. その他( 年)	6. 無し	
(2)今までどのような福祉用具を販売しましたか。あてはまるものをすべて選択し、最も多いものを1つ選択してください。			(2)回答欄
1. 介護ベット	2. 車椅子	3. 杖	<input type="text"/>
4. エアマット	5. リフト	6. 何もない	
7. その他(詳細をご記入ください⇒ )			
			うち最も多いものを1つ記入 ➡ <input type="text"/>
(3)福祉用具に関する知識の入手経路を教えてください。あてはまるものをすべて選択し、最も多いものを1つ選択してください。			(3)回答欄
1. メーカーの商品カタログ・パンフレット	2. メーカー主催のセミナー・勉強会等		<input type="text"/>
3. メーカーや販売会社のホームページ	4. メーカーや販売会社のWechat公式アカウント		
5. 福祉用具展示会	6. 社内勉強会・研修		
7. その他(詳細をご記入ください⇒ )			うち最も多いものを1つ記入 ➡ <input type="text"/>
(4)顧客に福祉用具を選定する際に重視する点は何ですか。あてはまるものをすべて選択し、最も重視する点を1つ選択してください。			(4)回答欄
1. 利用効果	2. 価格	3. 家族の要望	<input type="text"/>
4. 本人の要望	5. 顧客の身体状況、生活状況		
6. その他(詳細をご記入ください⇒ )			
			うち最も重視する点を1つ記入 ➡ <input type="text"/>
(5)顧客の身体状況を把握するための手段を教えてください。あてはまるものをすべて選択し、最も多いものを1つ選択してください。			(5)回答欄
1. 本人・家族・介護者を訪問する	2. 本人・家族・介護者に電話をかける		<input type="text"/>
3. 本人・家族に店舗に來てもらう	4. 特に把握していない		
5. その他(詳細をご記入ください⇒ )			
			うち最も多いものを1つ記入 ➡ <input type="text"/>
(6)顧客の身体状況をどのように記録していますか。			(6)回答欄
1. 会社が作成した特定書式を利用している	2. 特定書式はないが記録している		<input type="text"/>
3. 記録していない			
4. その他(詳細をご記入ください⇒ )			
(7)販売後、福祉用具の利用状況を把握する為、どのような頻度で顧客に状況確認(電話・訪問等)をしていますか。			(7)回答欄
1. 1ヶ月1回	2. 3ヶ月1回	<input type="text"/>	
3. 半年1回	4. 確認をしていない		
5. その他(詳細をご記入ください⇒ )			
※Q(8)は、上記Q(7)で1、2、3、5と回答した方にお聞きします。			
(8)把握した利用状況をどのように活用していますか。あてはまるものをすべて選択し、最も多いものを1つ選択してください。			(8)回答欄
1. 他に必要な福祉用具を提案	2. 自社のその他サービス(家政・介護等)を提案		<input type="text"/>
3. 連携している他社のサービスを提案	4. 社内で共有・報告するだけ		
5. 特に活用していない			
6. その他(詳細をご記入ください⇒ )			うち最も多いものを1つ記入 ➡ <input type="text"/>
(9)福祉用具を販売する為の宣伝方法を教えてください。あてはまるものをすべて選択し、最も多いものを1つ選択してください。			(9)回答欄
1. 医療機関に営業	2. 老人ホームに営業	<input type="text"/>	
3. 家政会社に営業	4. 社区管理センターに営業		
5. ポスター掲示・チラシ配布	6. テレビ・新聞紙・雑誌・SNS広告		
7. 自社セミナー・イベントを開催	8. 他社と連携してセミナー・イベントを開催	うち最も多いものを1つ記入 ➡ <input type="text"/>	
9. その他(詳細をご記入ください⇒ )			

出所) ニチイにて作成

図表・32 福祉用具相談員研修アンケート（研修受講後）

(1) 今回のセミナーの満足度をお聞かせ下さい。

1. 非常に満足      2. やや満足      3. やや不満      4. 不満

(1)回答欄

(2) 講義内容について、あてはまる番号に○をつけてください。

科目	講師の説明はわかりやすかったか			講義時間は妥当だと思うか			学習項目は理解できたか		
	分かりやすい ←	→	分かりにくい	長い ←	→	短い	解できた ←	→	理解できなかった
第1章 福祉用具相談員の基本姿勢	3	2	1	3	2	1	3	2	1
第2章 医学関連領域の基礎知識	3	2	1	3	2	1	3	2	1
第3章 老化に伴う心身機能の変化	3	2	1	3	2	1	3	2	1
第4章 高齢者に多い疾病の理解	3	2	1	3	2	1	3	2	1
第5章 高齢者の日常生活動作の理解	3	2	1	3	2	1	3	2	1
第6章 福祉用具の理解	3	2	1	3	2	1	3	2	1
第7章 福祉用具の選定方法について	3	2	1	3	2	1	3	2	1
商品について	3	2	1	3	2	1	3	2	1

(3) 今回の研修で最も勉強になった内容、今後実施してほしい内容、感想等をご自由に記入してください。

【最も勉強になった内容】

【今後実施してほしい内容】

【今後、どのような福祉用具相談員になりたいですか】

(4) 今後、顧客に福祉用具を選定する際に何を重視したいと思いますか。

あてはまるものをすべて選択し、最も重視したい点を1つ選択してください。

1. 利用効果      2. 価格  
3. 顧客の要望      4. 顧客の身体状況、生活状況  
5. その他（詳細をご記入ください⇒      )

(4)回答欄

うち最も重視したい点を1つ記入

(5) 今後、どのように顧客状況を把握したいと思いますか。あてはまるものをすべて選択し、最も重視したい点を1つ選択してください。

1. 本人・家族・介護者を訪問する      2. 本人・家族・介護者に電話をかける  
3. 本人・家族に店舗に来てもらう      4. 分からない  
5. その他（詳細をご記入ください⇒      )  
6. 把握したいとは思わない(理由⇒      )

(5)回答欄

うち最も重視したい点を1つ記入

(6) 今後、福祉用具の利用状況を把握する為、どのような頻度で顧客に状況確認(電話・訪問等)をしたいと思いますか。

1. 1ヶ月1回      2. 3ヶ月1回      3. 半年1回      4. 分からない  
5. その他（詳細をご記入ください⇒      )

(6)回答欄

※Q(7)は、上記Q(6)で1、2、3、5と回答した方にお聞きます。

(7) 今後、把握した利用状況をどのように活用したいと思いますか。あてはまるものをすべて選択し、最も重視したい点を1つ選択してください。

1. 他に必要な福祉用具を提案      2. 自社のその他サービス(家政・介護等)を提案  
3. 連携している他社のサービスを提案      4. 社内で共有・報告する      5. 分からない  
6. その他（詳細をご記入ください⇒      )

(7)回答欄

うち最も重視したい点を1つ記入

(8) 今後、顧客の身体状況をどのように記録したいと思いますか。

1. 会社が作成した特定書式を利用する      2. 自分で書式を作成して記録する  
3. 書式なしで簡単にメモを取る      4. 分からない  
5. その他（詳細をご記入ください⇒      )  
6. 記録したいとは思わない(理由⇒      )

(8)回答欄

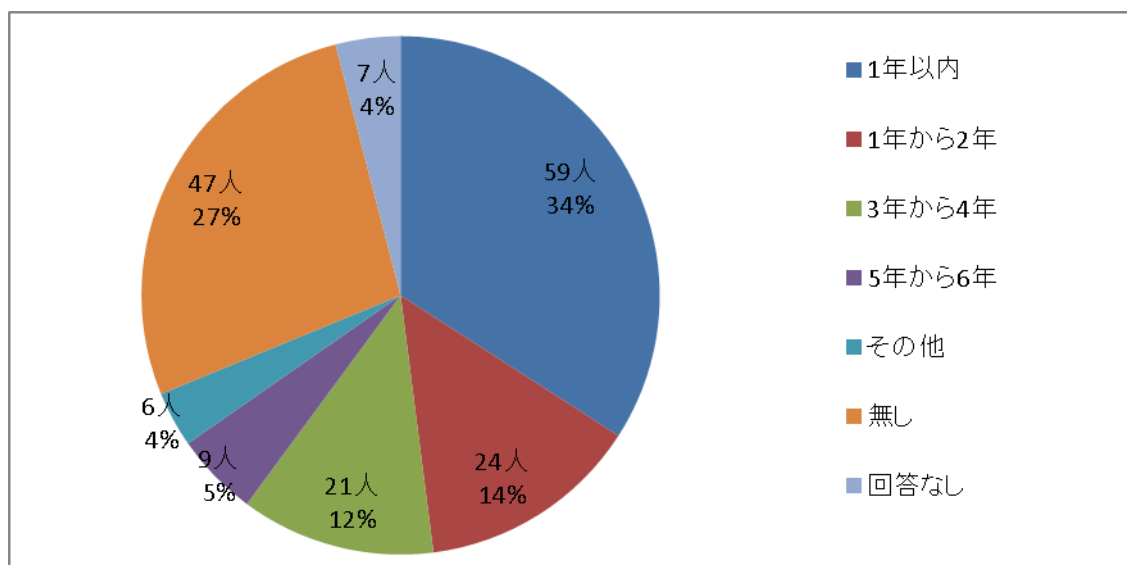
出所) ニチイにて作成

## ②アンケート回収結果総数

セミナー総参加者数	177
アンケート回収数	173
回収率	97.7%

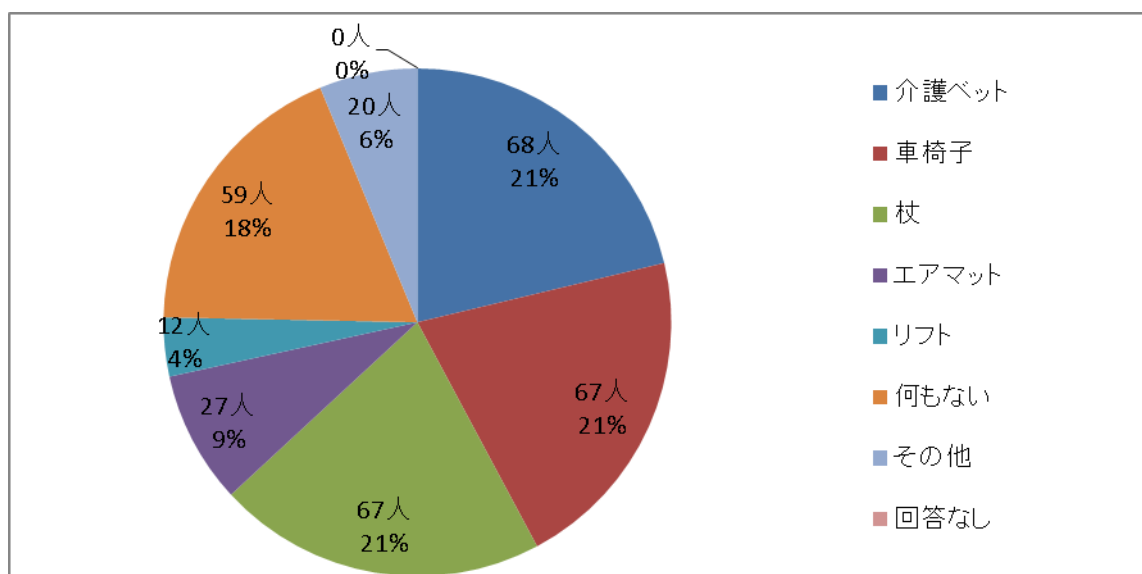
## ③アンケート調査結果(研修実施前)

### A. 福祉用具販売勤務年数



上述の通り、参加者は福祉用具販売に限定されず、広く介護・福祉業界関係者の出席となったため、販売経験が1年以内の層が中心であった。

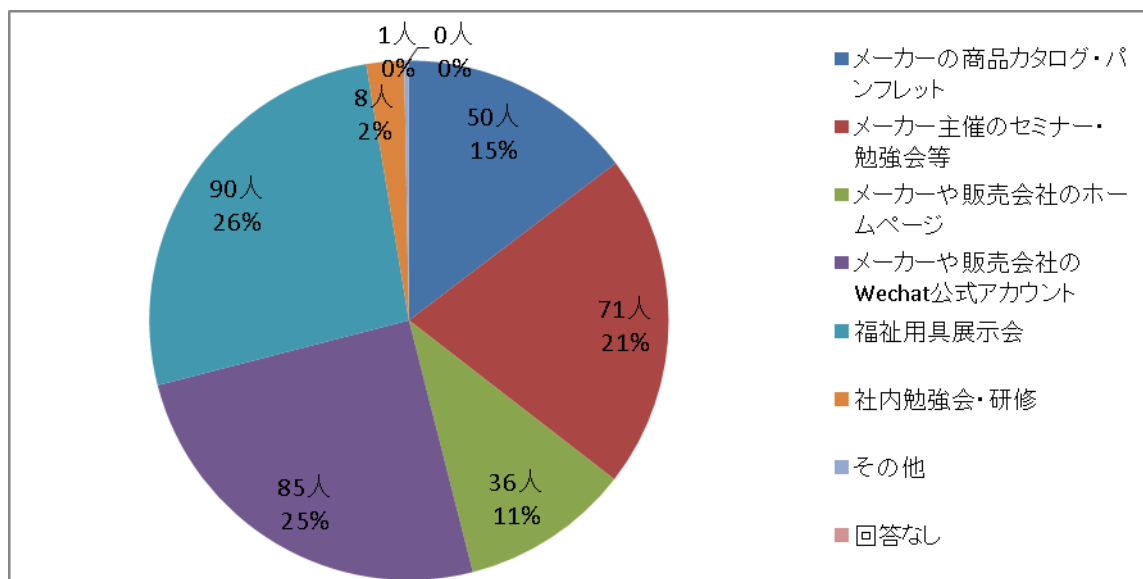
### B. これまでに販売した福祉用具の種類(複数回答可)



販売経験がある場合には、介護ベッド、車椅子、歩行補助の杖が中心であり、市場である程度流通している。

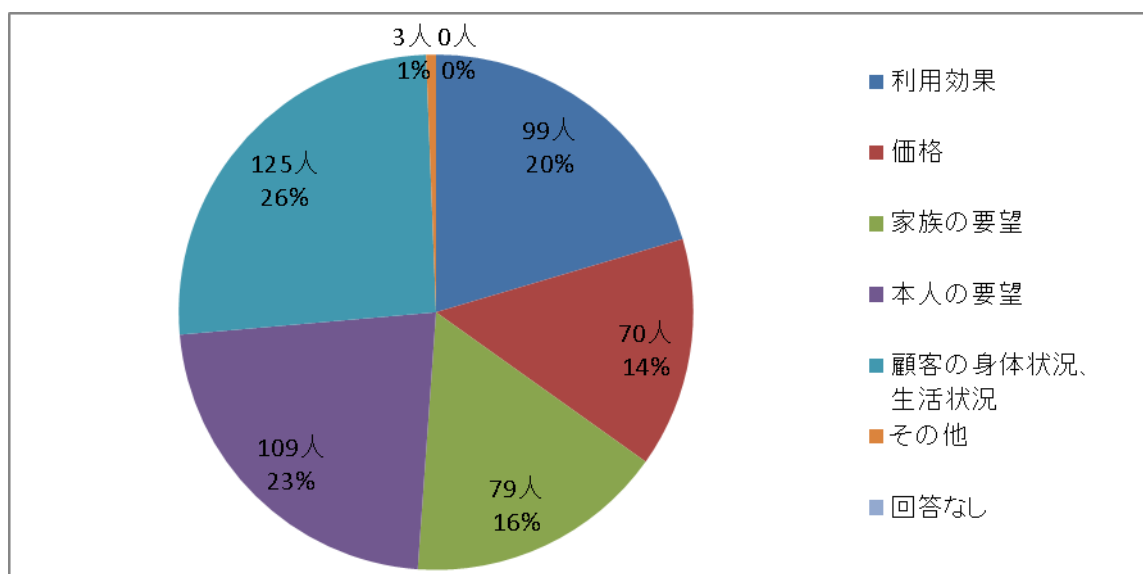


### C. 福祉用具に関する知識の収集ルート(複数回答可)



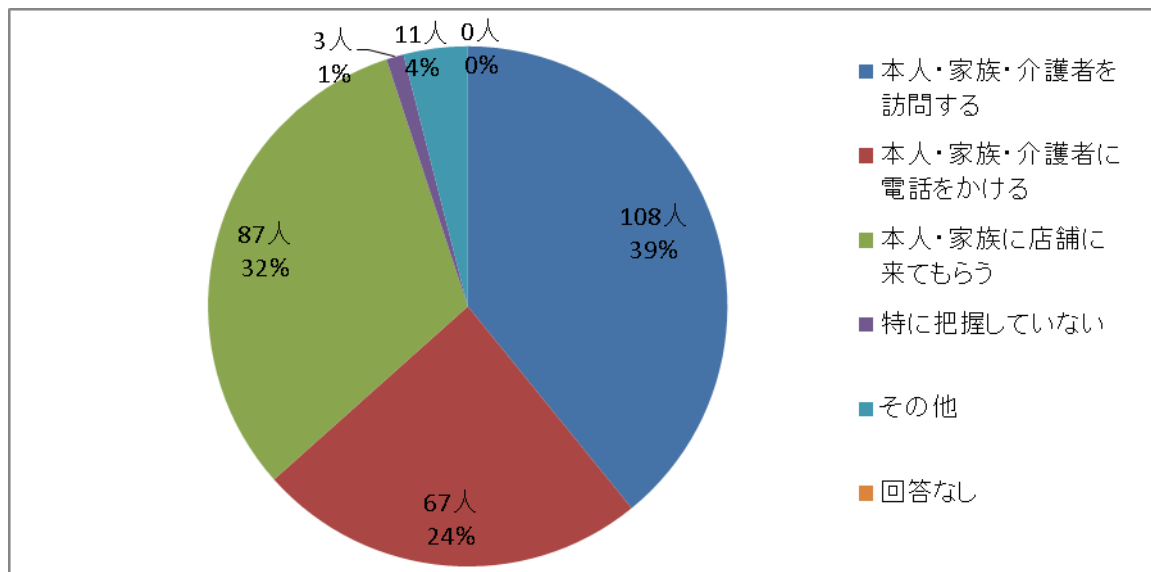
様々なメーカーが一堂に会する展示会の場と、そのメーカーが主催するセミナー等を活用した情報が主流となっている。

### D. 福祉用具選定に当たって重視するもの(複数回答可)



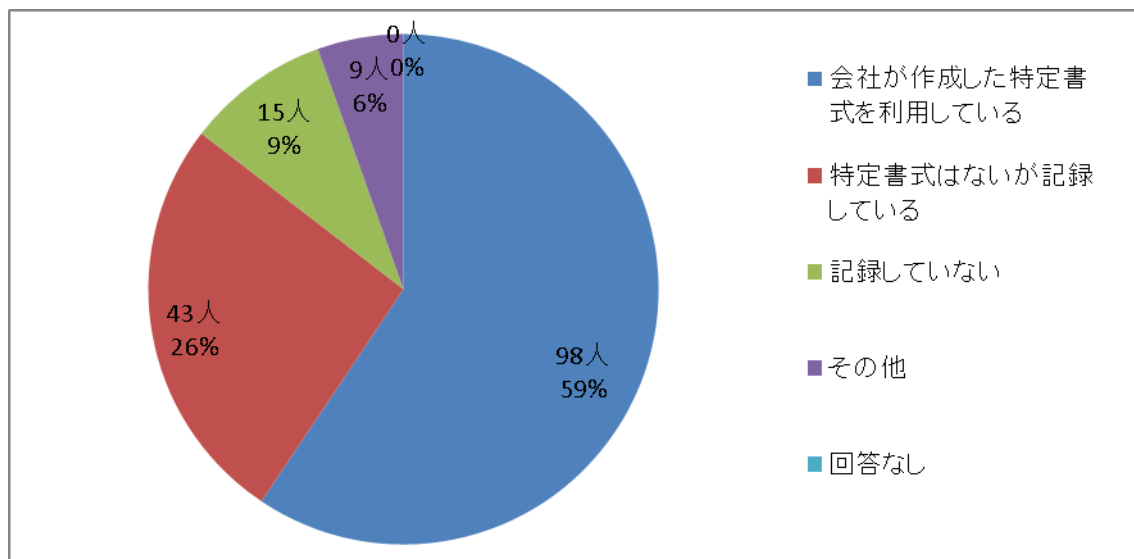
利用者本人・家族の要望、利用者の身体状況による選定が全体の6割程度となり、利用者目線での用具選定については既にある程度行われている状況にある。

### E.利用者の身体状況の把握方法



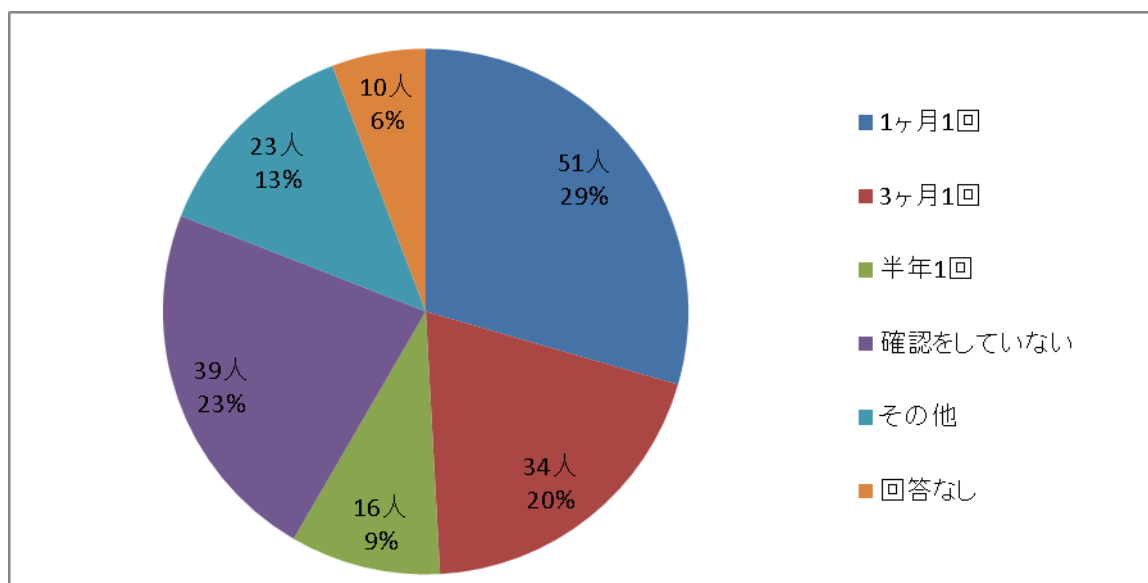
営業の観点での顧客訪問は行われているものの、電話のみというケースもあり、生活環境・身体状況を総合的に判断することはできていない可能性がある。

### F.顧客の身体状況の管理方法



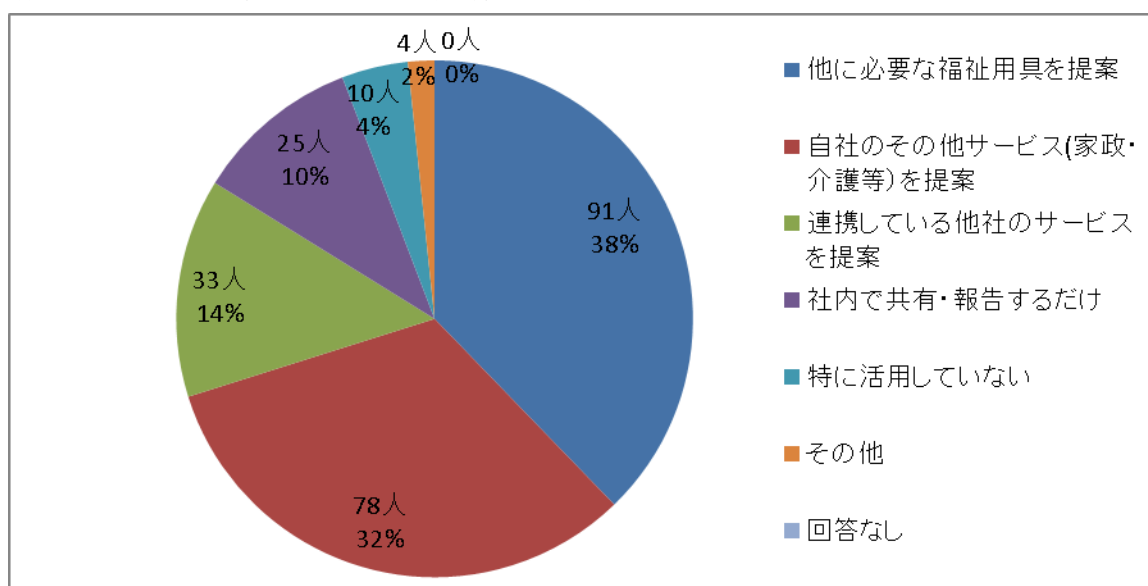
約8割の参加者が記録しており、情報としての一定の蓄積はなされている。

### G.販売後の顧客の身体状況の確認の頻度



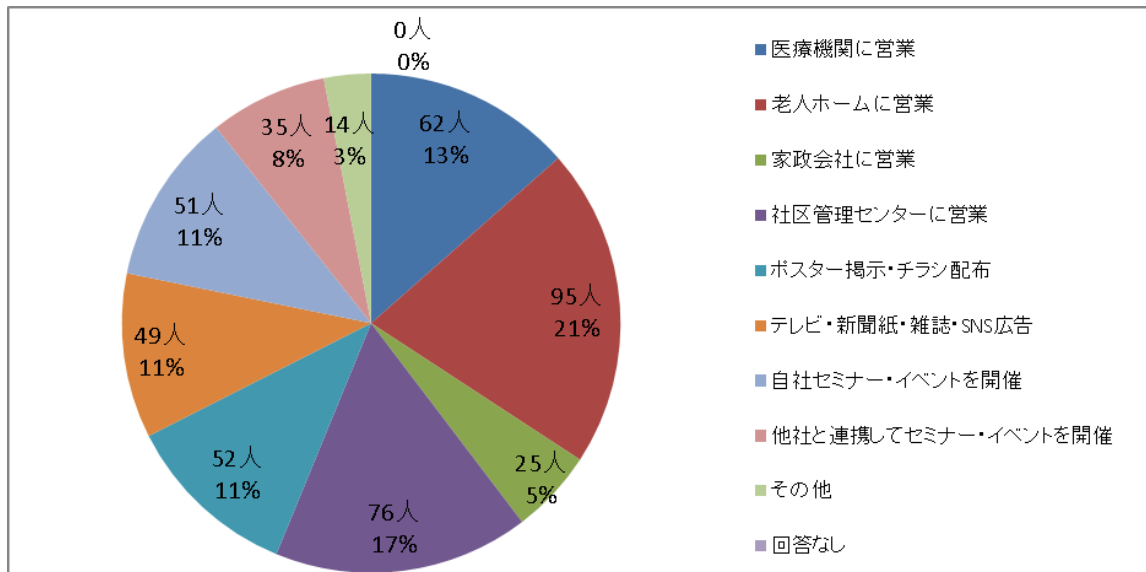
継続的なモニタリングという仕組みは構築されておらず、販売して終わりとなっている状況にある。

### H.顧客訪問をしている場合の訪問目的(複数回答可)



訪問をしている場合には、顧客の状況に合わせた更なる提案を行っている状況にあるが、他のプレーヤーとの一体的な連携には至っていない。

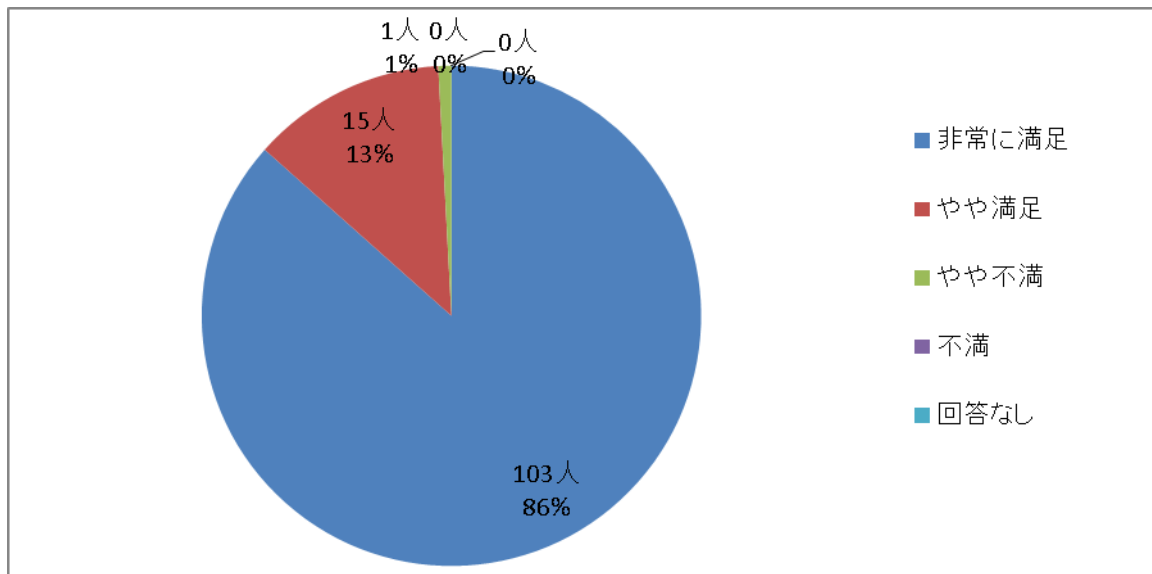
I.福祉用具販売にあたっての宣伝方法(複数回答可)



各々が販路拡大に向けた取り組みを行っている様子ではあるが、その一方で販売ルートが定まっていない現状も見られる。

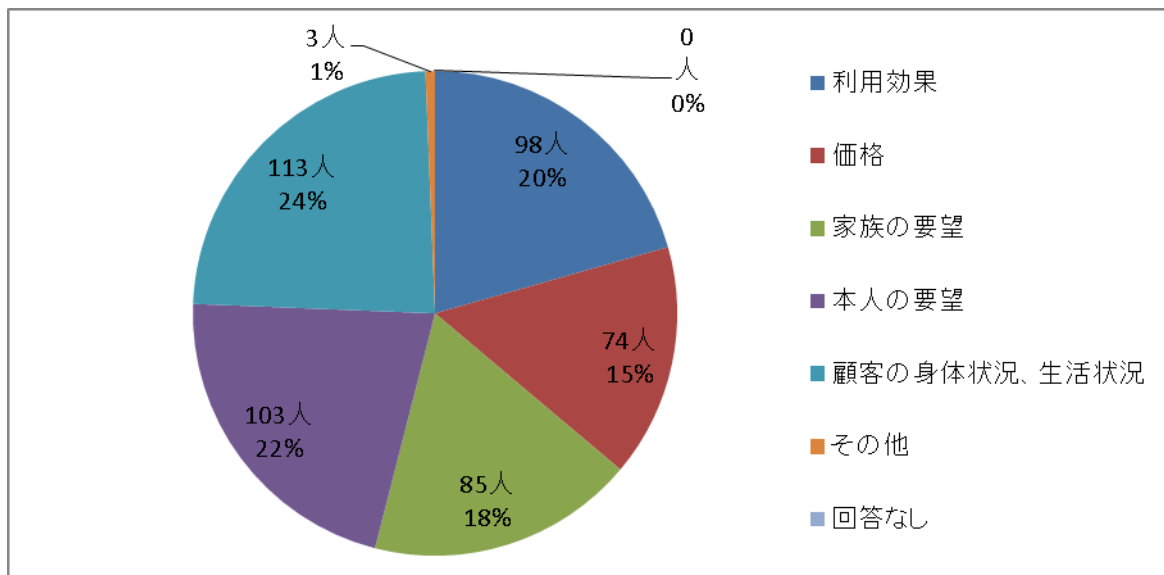
#### ④アンケート調査結果(研修実施後)

##### A. 研修内容への満足度



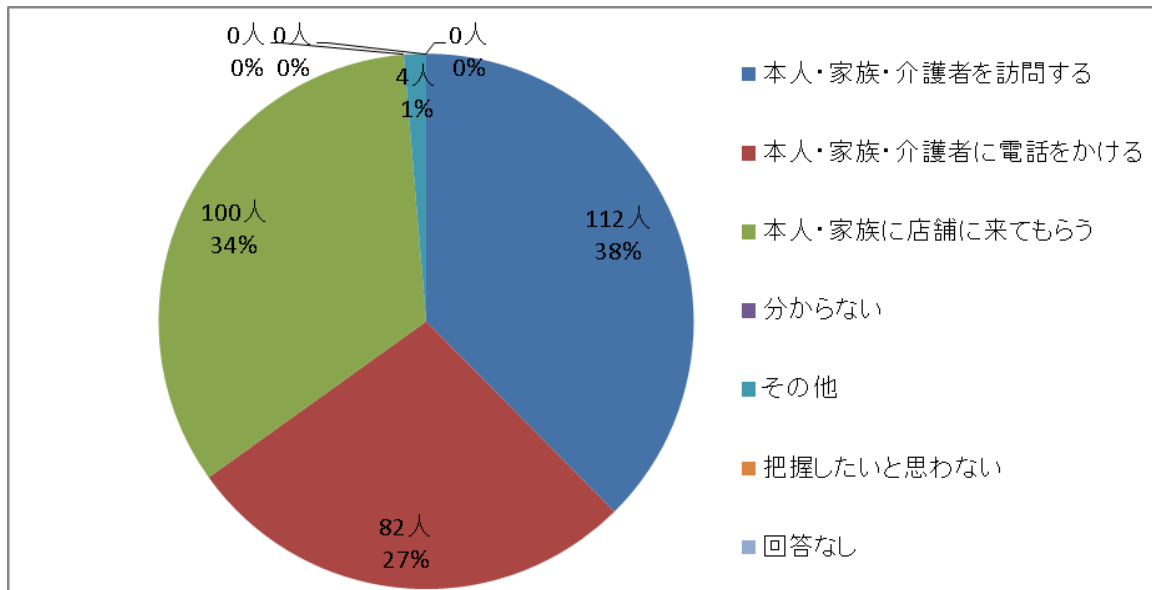
非常に高い満足度が得られた。

##### B. 今後、福祉用具を選定する際に重視するもの(複数回答可)



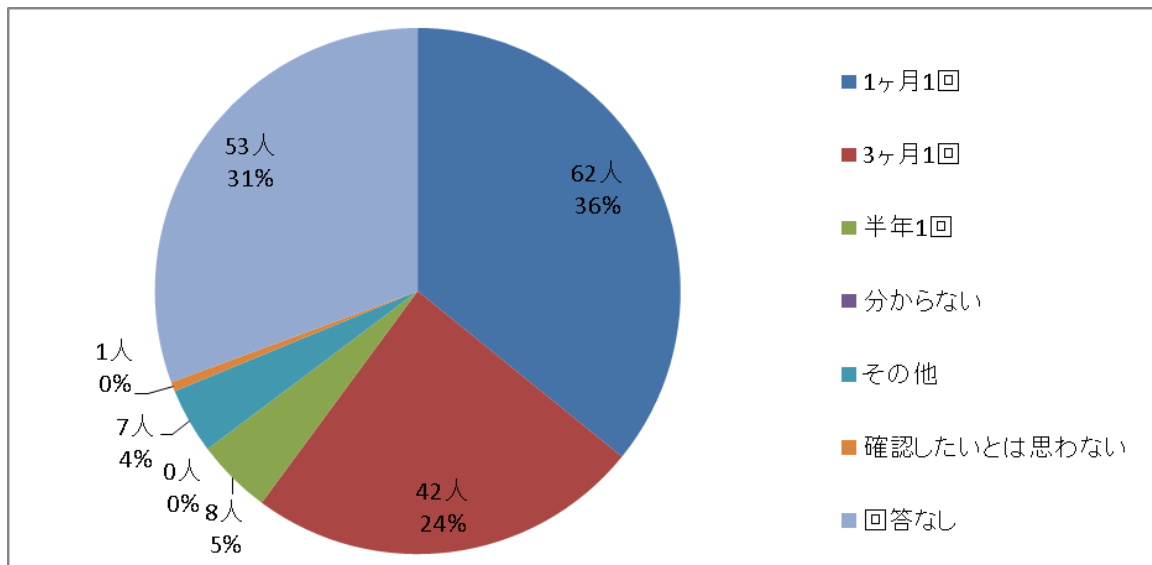
調査前と大きな変化は見られなかったが、用具の知識に基づき、顧客情報の重要性が改めて理解された。

## B. 今後の顧客情報の把握方法(複数回答可)



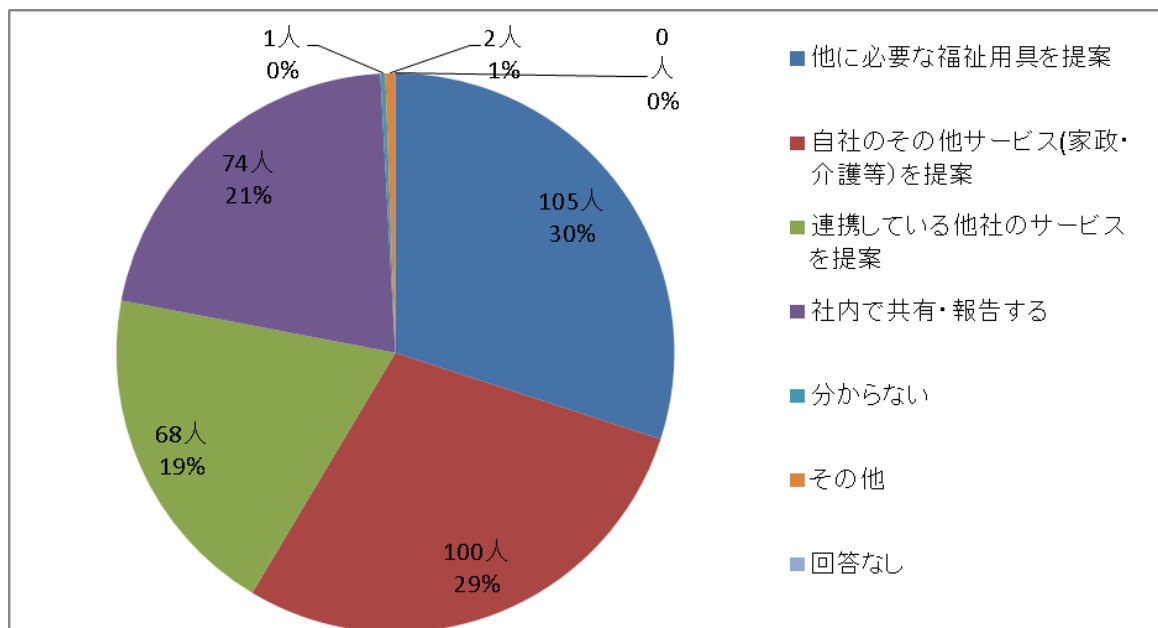
利用者の状態把握の必要性の理解が高まり、福祉用具の使い方の理解が進んだ。

## C. 今後の身体状況の確認の頻度



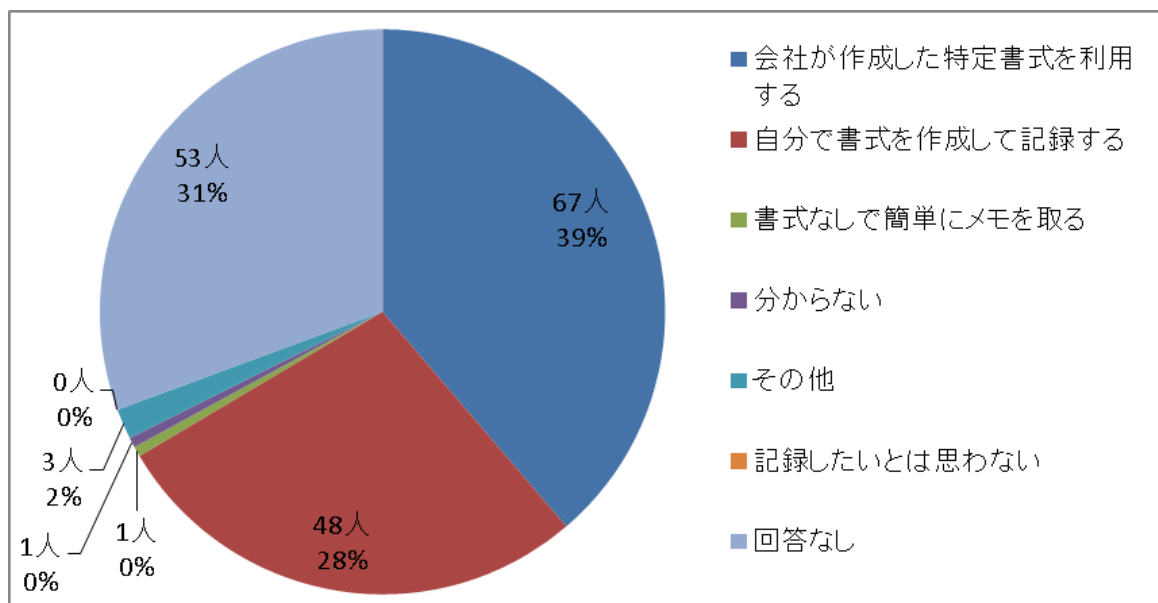
アンケートの特性上、回答無しが多くなっているものの、回答者の内訳としては、定期的な確認の必要性が理解されている結果となった。

### C. 顧客情報の活用方法(複数回答可)



他社との連携の比率が増加しており、専門家間での連携の必要性の理解が進んでいることが見受けられた。

### D. 顧客の身体状況の記録方法

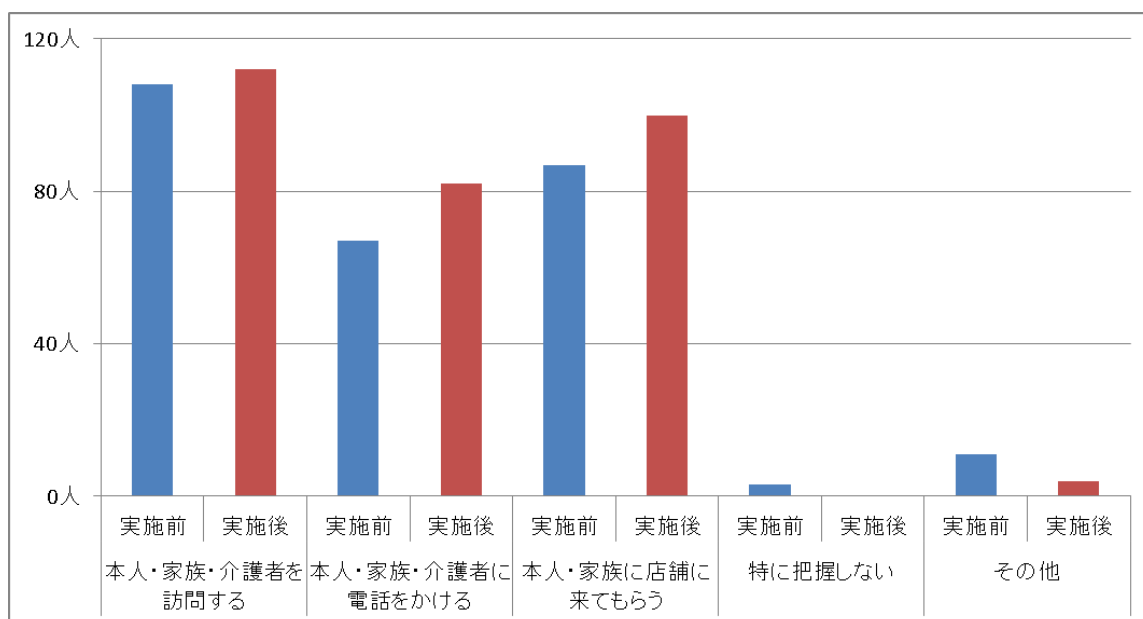


アンケートの特性上、回答無しが多くなっているものの、回答者の内訳としては、より精度の高い形式での顧客情報の記録の必要性が理解された。

#### ④アンケート調査にて特筆すべき点

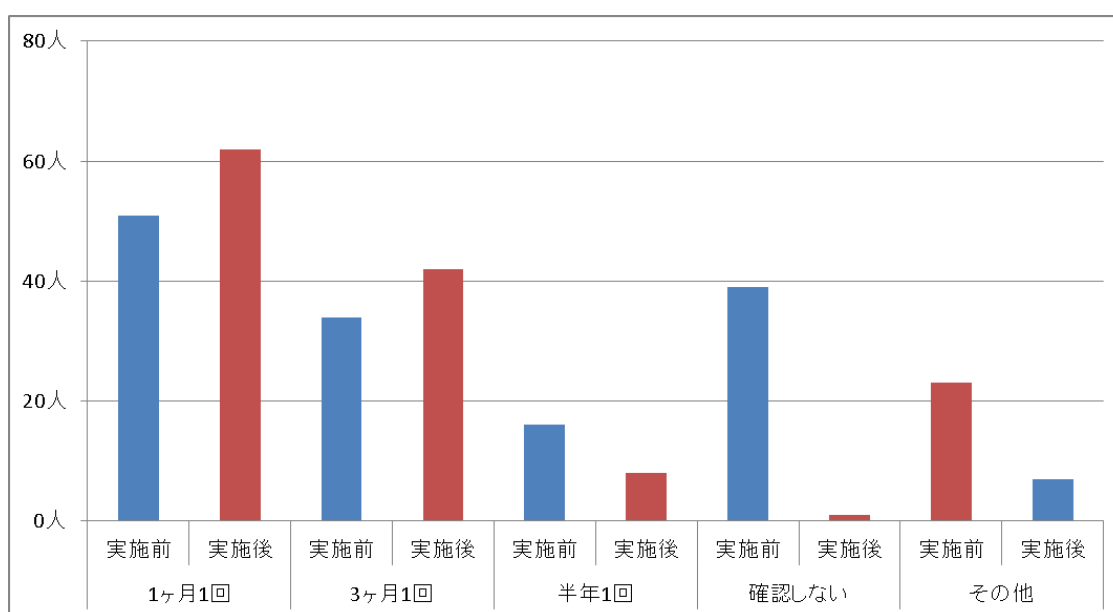
今回のアンケート調査においては、実施前後の意識変化について把握する目的でいくつかの設問においては、実施前後で同様の質問による調査を行ったところ、以下の点において特筆すべき変化が見られた。

### A.利用者の身体状況の把握方法(複数回答可・回答なしを除く)



研修前では一定数が存在した、把握しないという回答はゼロになり、訪問や顧客との直接のコンタクトの比率が軒並み向上しており、選定・販売前に利用者の状況を把握することの重要性が理解された。

### B.販売後の顧客の身体状況の確認頻度(複数回答可・回答なしを除く)



研修前では一定数が存在した、確認しないという回答はほぼゼロになり、また半年に一回という回答も減少する中、1ヶ月に1回、3ヶ月に1回との回答が増加しており、販売後の継続的・定期的な顧客モニタリングの重要性が理解された。



#### (4)研修風景



講義



カワムラサイクル講義



パラマウントベッド講義



福祉用ベッドを使った介護実技講習



車椅子の仕組みに関する講義



修了証授与式

#### 4)考察

本事業において、中国において地域包括ケアシステムの構築を推進するにあたり、高齢者が住み慣れた住居・地域で生活を続けるうえで、安心して暮らす基盤としての福祉用具のあり方を認知させていくことを目的に福祉用具取扱事業者の担当者へのセミナーを実施した。

今回の研修の対象者のこれまでの販売手法は、価格や機能などの見てわかる商品のスペックによる提案であったものが、今回の研修を通して、相手の身体状況、住環境、生活環境を踏ま

えて商品選定をしなければならないということを理解頂くとともに、日本式の福祉用具の販売普及促進の観点では、日本式の製品がなぜ国内メーカーの製品と比べ価格差があるのか、という観点で安全性・安心性等について、使用材料や製造工程など製品の見た目では分からない部分の説明を行い、選定方法と使用方法も実物を交えながら説明を実施することができたという点で、一定の評価はできるものと思われる。

今後の展望としては、今回の研修参加者に対して継続的にアプローチを行い、高齢者への販売手法等についてアドバイスを行うとともに、より専門性の高い知識・技術修得を通じたスキルアップの機会を提供する必要がある。また、参加者の会社関係者や取引先まで広げて行くことにより、同等の人材をより多く育て、高齢者が住みなれた地域・住居において、安心した生活を続けるうえでの、住環境整備につなげていくことが可能になると思われる。

そのためには、日本の福祉用具専門相談員のように医療・介護等の多職種と連携して福祉用具の観点から高齢者を支えていく人材を育成していくことも必要となる。

しかしながら、日本と中国とでは介護保険制度の有無のみならず、医療制度・文化も異なることから、日本式の技術トレーニングに加えて、中国各地域の文化等を理解した人材の育成が急務となる。今回の事業期間においては、時間的制約もあり、3大都市での研修の開催にとどまったものの、中期的には、この活動を広げていくことに加え、官の協働による制度設計支援等の形での抜本的な取り組みも必要になるものと思われる。

## 第4章 課題点・事業評価・次年度に向けて

### 4-1. 地域包括ケアシステムの構築に関する課題点・評価

本事業は、日本の地域包括ケアシステムを構成する予防（介護予防）と住まい（福祉用具専門相談員研修を通じた間接的な高齢者の住まい整備）の2つの実証事業を実施し、社区において、地域包括ケアシステムの構築が成立するか否かを検証することを目的に実施したものに、本事業が中長期的に事業としての収支バランスも考慮して成立するビジネスモデルとなりうるかという事業化の観点での検証も含まれている。その結果として、本事業を通じた地域包括ケアシステムの構築に関する課題点並びに評価の両方が見えてくる形となった。

#### 1)課題点

##### (1)介護の認知度不足

コンソーシアムを形成したニチイ、パラマウントベッド、カワムラサイクルの3社は、既にそれぞれの事業領域において、中国での事業展開を進めているが、「介護」という文化の形成がなされていないことが事業の更なる拡大の障壁となっている。昨今、中国政府並びに中国において介護事業を展開する民間事業者の多くが、日本や諸外国の介護システムの研究等を進めているものの、市場全体として、介護が「サービス」であり、専門家が提供するもの、ということが依然として浸透しておらず、市場をゼロから作っているような段階にある。そのため、ノウハウ・経験・知識に基づく無形のサービスが浸透するまでに至っておらず、認知の更なる向上が不可欠な状況にある。

##### (2)介護保険制度の欠如

日本と中国で最も異なるのは、公的な介護保険制度の有無にある。日本では、高齢者人口の高まりを受け、医療保険とは異なる形で高齢者を支える財政基盤として介護保険制度が制定され、地方自治体による要介護認定により、高齢者はそれぞれの身体状況や生活環境にあわせて、専門家がプランニングした各種介護サービスを受けることができる。これにより、山間部や人口減少地域においても、公的制度的なサービス利用が可能となっている。

その一方で中国においては、2016年には介護保険制度の実験導入に関する通知が中国政府より発出され、当該地域を中心に既存の医療保険をベースとした給付方法や保険制度の運用に関するトライアル事業が進められている。しかしながら、省ごとのギャップが大きい中国においてこれを一つの制度として確立するまでにはまだ時間がかかるものと思われる。

このことから、日本式の介護サービス・用品を利用する際には、全額利用者の自己負担を前提にする必要があり、実態として所得水準の比較的高い世帯や都市部に暮らす高齢者を対象とした産業に限定される可能性が高く、普及の妨げとなっている。

##### (3)介護の専門的なサービスを提供する人材不足

現状、高齢者の世話を担うのは、同居する家族あるいは、専門的な教育を受けた人材ではなく、農村部出身の住み込みの家政員であることが多く、また、関連する国家資格も設定されてはいるものの普及しておらず、専門人材の養成が進んでいない。

また、中国においては就業を目的とした職業訓練教育は幅広く提供され、多くが無償あるいは

は行政による補助の対象となっているため、一定の研修受講料を払ってより専門性の高い職業教育を受けるといった環境が成り立っていない。そのため、専門的なサービスを担う人材が圧倒的に不足しているために介護ニーズが顕在化させること、在宅での介護サービス提供を行うこと、日本式の介護に関する知識・技術を有する人材を養成することに一定の困難がある状況にある。

#### **(4) 市区内での有料サービスの提供について**

介護予防イベントの実施により明らかになった点であるが、介護予防イベントの集客は当初の想定（1社あたり30人）を大きく上回る結果となり、参加者の満足度も非常に高く、受け入れられる可能性は強く感じられた。その一方で有料サービスとしての継続利用を告知したところ、多くの高齢者に心理的障壁があり、また、その社区を管理する団体からも有料サービスの提供を不可とされるケースがあった。

上述のとおり、介護予防自体が継続することで効果が見られ、意義のあるサービスであるという特性もあり、市区内に無料で受けられる公共福祉サービスが数多く存在するなかでは、一定の対価を支払うことに理解が得られていないことが要因と思われる。

また、社区管理団体からすると、市区内でのサービスは公共福祉の観点で提供されるものであることから、住民から一定の対価を得ることを目的とした事業者の活動については、否定的な考えであるものと思われる。そのため、社区をターゲットにより質の高いサービスの提供をしようとする事業者間での健全な産業競争も生まれにくい状況にある。

#### **(5) 医療介護連携(受け皿となる介護インフラの不足)**

地域包括ケアの核となる医療介護連携について、日本の場合には、地域連携コーディネーター等の専門人材が医療機関内に地域連携室等を設置して、退院患者の介護の受け皿を地域で一体となって専門者間で検討する仕組みはある。しかしながら、日本においても医療機関と介護施設とのマッチングが成立しない場合や、高齢者自身のニーズと合わないこと、介護施設においてもキャパシティの問題等があり、スムーズな連携を築くにはまだ至っていない。

これに加え、中国においては、公的制度・キーパーソンの不在に加え、多様なニーズに応える介護インフラが存在しないということも課題である。中国において高齢者人口の増加を受けて整備されているのは、有料老人ホームであり、デイ、訪問、認知症ケアなどの幅広いサービスラインナップの構築には至っていない。

そのため、退院後に受けるべきサービスを受けられる基盤が存在しない、というのが現状であり、医療介護連携の構築よりも前に受け皿の整備が優先的に求められる。

## **2) 評価**

### **(1) 高齢者の健康意識の高さ、従事者の学びへの意欲**

急速に高齢化が進み、都市部では核家族化も進行する中で、高齢者一人ひとりが一定の老後不安を抱いており、健康への意識は高く、認知症予防等についても高い関心を有していることが、今回の介護予防イベントへの参加者数からも感じられる。

また、福祉用具研修受講生についても、非常に積極的に受講しており、より高い知識を得て、従事者としての役割をこなそうとする高い意識が感じられた。

これらは、高齢者人口の増加等の社会的背景も踏まえ、市場全体としてより専門的な介護サービスを求める市場全体の高まりと捉えることもでき、日本式介護を売り込むには絶好のタイミングにあると思われる。

これらのことから、日本式の介護について潜在的な需要との合致は高いものと思われる。

## **(2)コミュニティの仕組みと日本式介護のマッチング**

上述の通り、社区は、公共福祉の土台となり、地域に暮らす高齢者が集まる拠点もあり、日本の地域包括ケアシステムとの親和性はかなり高いものと思われる。

また、中国政府も在宅中心の介護モデルの構築を目指していることから、社区をターゲットに日本式介護を輸出していく取り組みは政策的方向性ともマッチする可能性が高い。

一例として、訪問介護サービスは、一人の介護スタッフが、近隣の高齢者宅を自転車や自動車等で回りながら2～3時間の介護サービスを提供していくものである。これが中国の場合には、一つのマンションにある程度同等レベルの所得水準の方が揃うという観点で、経済的合理性が高いシステムとなっているため、建物内の移動で完結することからサービス提供の効率性は日本よりも高いものと思われる。

更に、通所介護サービスについても食堂や公民館のような既存の区内の集会場の仕組みの延長にあることから、実現性が高く、サービス提供の基盤としては、事業者目線では日本よりも収益性の高いビジネスモデルを実現できる可能性もある。

上述のような課題点・評価を総合し、中国の社区において日本の地域包括ケアシステムを構築する取り組みについては、本事業を通じて各地域の特性を踏まえつつも、日本式介護サービスが受入れられる環境を確認することができ、仮説をより裏づけることができたものと考えている。

その一方で、医療・介護・生活支援・予防・住まいが包括的・一体的に提供される介護環境を構築するためには、医療関係者との連携に加え、社区管理団体が地域のキーパーソンとしてより一層の役割を果たすようになることが不可欠であり、本事業においては、地域包括ケアシステムを構成するパーツ（予防サービスの導入と福祉用具普及促進に向けた人材養成）としてのインフラ整備が最大の成果であるといえる。

## 4-2. 次年度に向けた継続展開の取組について

事業の将来的な目標である、中国において日本の地域包括ケアシステムをパッケージで輸出していくためには、本事業期間での取り組みを活かし、様々な側面からの継続的なアプローチが必要であると考えている。

### 1) 日本式介護の更なる啓発

本事業を通じて中国に暮らす高齢者に日本式介護サービスが受け入れられることは問題ないものと思われる。もっとも、介護が利用者目線で提供されるものである、という観点では、地域特性や日本との文化・風習の違い等も考慮する必要もあるが、これはサービス提供内容に汎用性・柔軟性を持たせることができれば、サービス提供上の大きな問題とはならないものと考えられる。本事業では、社区という点において、日本式介護のパッケージ輸出に関する実証事業を行ったが、市場全体における介護ニーズの高まりと相反する形で圧倒的に介護の認知度と適切な介護サービスを提供するための知識・技術・人材が不足しており、認知向上については、点での活動に限定されず、中国という市場全体での底上げが必要である。そのため、様々な場を活用して、日本式介護の戦略的な PR に取り組み、行政、民間事業者、高齢者及びその家族等に「日本式介護」を知ってもらうことが必要となる。

現在の取り組みとしては、ニチイ、パラマウントベッド、カワムラサイクルの3社も含め日系事業者の多くは中国各地域で行われる産業博覧会、(福祉用品の) 展示会等の場に出展し、広く日本の介護のアピールに取り組んでいる。具体例としては、ニチイは、北京市で開催される「中国国際介護サービス業博覧会 (CISSE)」に2012年(第一回)から継続的に出展している。CISSE は、中国内外の介護関係者の交流とサービスの発展を目的に、中国国家民政部等が主催しているもので、毎年、20カ国500社程度が出展し、約5万人が来場する中国最大級の福祉博覧会である。

(2016年 CISSE の様子)



CISSE 会場



ニチイ出展ブース



ニチイブース内での福祉用具デモ



ニチイブース内での介護サービスデモ

このような取り組みは単発的になることなく、継続して行うことで効果が出るものと思われるため、次年度以降に関しても形式にこだわらず、日本式介護のPRの場を構築し、幅広い層に向けた訴求活動を行っていくことが必要となる。

## 2) 介護サービスの提供基盤(インフラ拡充と人材養成)の構築

日本の地域包括ケアシステムは、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的・包括的に提供されるものである。日本の場合には、高齢者の身体状況や生活環境に合わせて、数多くのサービスラインナップが揃えられ、介護保険制度の下で一定のサービスが提供されるベースがあるため、それぞれの専門的なサービスの連携を目指し提唱されている。一方で、中国の場合には、介護サービスが指すものは、住み込みの家政員による身の回りのケアと介護施設入所のいずれかであり、専門性の高い介護サービスを提供する施設がほとんどない。そのため、要介護状態の高齢者であっても住み慣れた地域・居宅で生活を継続できるようにするという日本式介護、特に地域包括ケアシステム概念を導入するためのインフラが不足している。

また、介護の専門的な人材育成についても同様であり、その市場規模から潜在的なニーズは高いものの、高齢者の数に対して専門的な知識・技術を有する人材が圧倒的に不足している。現在、中国の都市部では高齢者(要介護者)人口の増加を受けて、老人ホームやデイサービスセンターのようなファシリティとしての介護インフラの拡充は急ピッチで進められているが、そこで働く人材の多様化・専門性の向上が追いついておらず、提供すべきサービスが行き届いていない。

そのため、要介護高齢者の受け皿として、介護サービスを導入していくためには、単に施設を増やすだけでなく、多様なニーズに応えられるサービスラインナップの拡充とそこで従事する人材の養成の双方がバランスを持って進められることが不可欠となっている。

また、日本式介護の啓蒙を進める上でも、介護サービスは目に見えず、即効性のあるものもないため、日本式介護サービスを利用することで得られる利点を利用者の視点、利用者の家族の視点、そして民間事業者や行政関係者の視点のそれぞれの観点で訴求することが必要であると思われる。

具体的には、本事業による成果をベースに、モデル社区を選定し、地域に暮らす高齢者に対して、医療・介護・予防・住まい・生活支援に関連するサービスラインナップを整備し、日本式介護を学んだ人材が実際に地域に暮らす高齢者に対して、高齢者が必要とするサービスを継続的に提供し、介護の重度化予防、ADLの維持、QOLの向上等の効果に繋げることを目指していく必要がある。これを一つのモデル地域で実現し、視覚的にも効果を示すことができれば、今後これまで以上のピッチで進むことが見込まれる介護インフラの拡充に当たって、当該モデルケースをパッケージで導入する地域も出てくるものと考えている。

### 3)まとめ

上記を総括し、当コンソーシアムとしては、本事業は今後も継続していくことで事業評価が得られるものと考え、次年度の事業実施についても検討を進めている。

日本式介護に関する啓蒙活動については、中国全土を「面」として捉え、市場全体における日本式介護の認知度合の底上げに繋がるように取り組むとともに、日本式介護サービスをパッケージで提供するモデル社区事業の実施に関しては、特定の社区を「点」として捉え、一定の期間をかけて経過観測、効果測定に取り組むことで、面と点の双方から日本式介護の更なる普及促進に取り組むことを考えている。特に、社区でのモデル事業については、幅広いサービスニーズに応える提供基盤構築の観点から、本事業におけるコンソーシアム体制ではカバーできない領域（医療や住環境整備等）に専門性を有する日本の事業者とも協力関係を構築し、事業推進に取り組むことも検討している。

また、中国における介護保険制度の設計の観点や、日系企業の市場参入に当たっての事業上の障壁除去の観点、更にはより大規模かつ戦略的なPR活動の実施にあたっては、今以上に日本の官公庁からの後押しを得ることができれば、真にオールジャパンの体制で「アジア健康構想の実現に向けた基本方針」に則り、中国において日本の介護のパッケージ輸出を実現することができるものと考えている。

当コンソーシアムとしては、上記のような取り組みを通じ、アジア健康構想の実現に向けたアクションプランの検討にあたっての一助となり、日本の介護事業者の進出促進に繋がり、ひいては、中国において、日本式介護が文化・産業として確立し、さらには生活の一部として根付いていく社会の構築を目指し、今後も事業継続をしていく考えである。

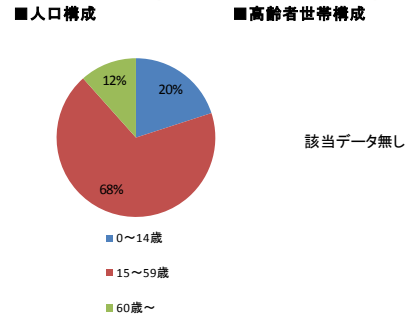


## 参考資料－1. 社区調査票

社区名称	
首創禧瑞都苑社区	

### 1. 基本情報

所在地	北京市朝阳区朝阳路139号院		
総人口	1,500人	面積	0.19km <sup>2</sup>
0～14歳	300人	人口密度	8,064人/km <sup>2</sup>
15～59歳	1,026人	平均地価	138,000元/m <sup>2</sup>
60歳～	174人	出生率	
総世帯数	581世帯	60歳以上人口比率	11.60%
60歳以上の高齢者のいる世帯	150世帯	病院・衛生所総数	2
単独世帯		社区卫生服務中心	
構成比		社区卫生ステーション	1
夫婦のみの世帯		診療所	1
構成比		その他	
親と未婚の子のみの世帯		養老施設総数	0
構成比		養老院・老人院(老人ホーム)	
三世帯世帯		老年人服務中心・託老所(デイ)	
構成比		老年社旗福利院・敬老院(無収入・無親族老人向け)	
その他の世帯		老人アパート	
構成比		その他	



### 2. ヒアリング情報

・地勢、住民について

- ・中心部からの距離は8km、周辺はCBDがある。
- ・住民は中年層が中心である。
- ・生活圏は社区外である。
- ・交流場は社区内の公園である。

・社区の体制について

- ・物業会社が社区の管理を行っている。
- ・物業会社が住民と物業契約を交わしている。
- ・主な資金源は住民が支払っている物業費用である。
- ・レストラン、宅配サービス、家事訪問サービス、市民学校などがある。

・社区内の医療サービスについて

- ・社区内は訪問診療サービスはない。
- ・社区医療保険制度は設けていない。

・社区内の高齢者向けサービスについて

- ・高齢者の食事サービスステーションを設け、集中的な食事サービスと、宅配サービスを提供していない。
- ・独居高齢者向けサービスとして、定期的に高齢者宅を訪問し安全確認を行う。また、緊急呼び出しシステムを導入している。
- ・高齢者活動としてはコミュニティセンターを設置し、各取組みを提供している。また、高齢者向け相談員を設けている。
- ・高齢者向けの日常生活の請負サービス(家政等)を提供している。

・社区内医療・高齢者向けサービスの問題点について

- ・外来人口は物業サービスを受けられない。
- ・高齢者向けのサービススタッフがいない。
- ・周辺には朝陽病院があるが、専門医への受診は難しい状況である。

社区名称	
君逸左岸社区	

## 1. 基本情報

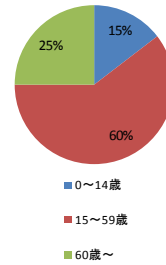
所在地	山東省済南市 天橋区		
総人口	2,400人	面積	0.05km <sup>2</sup>
0～14歳	350人	人口密度	48,000人/km <sup>2</sup>
15～59歳	1,450人	平均地価	11,000元/m <sup>2</sup>
60歳～	600人	出生率	2.00%
総世帯数		60歳以上人口比率	25.00%
60歳以上の高齢者のいる世帯		病院・衛生所総数	2
単独世帯		社区衛生服務中心	1
構成比		社区衛生ステーション	1
夫婦のみの世帯		診療所	
構成比		その他	
親と未婚の子のみの世帯		養老施設総数	0
構成比		養老院・老人院(老人ホーム)	
三世代世帯		老年人服務中心・託老所(デイ)	
構成比		老年社旗福利院・敬老院(無収入・無親族老人向け)	
その他の世帯		老人アパート	
構成比		その他	

### ■地図



### ■人口構成

### ■高齢者世帯構成



該当データ無し

## 2. ヒアリング情報

### ・地勢、住民について

・市の中心地から5km離れており、周辺にはスーパーやホテル、飲食店が多い。  
 ・住民は外来人口(他省出身者)や小売業関係者が多い。  
 ・生活圏は2駅を離れた北園銀座である。  
 ・住民同士の交流の場は近くの公園、区内の広場、3号棟と4号棟の間のスペースである。

### ・社区の体制について

・物業管理会社が社区の管理を担当している。  
 ・社区の体制も福利厚生も各種イベントの企画も物業管理会社に任せている。  
 ・社区の主な資金源は物業管理費と企業からの寄付金である。  
 ・住民に提供する主なサービスはマンションメンテナンスサービスである。

### ・社区内の医療サービスについて

・社区内に衛生服務センターがあり、来院診療と漢方推拿(整体)サービスを提供している。

### ・社区内の高齢者向けサービスについて

・高齢者施設や高齢者向けサービス提供がない。

### ・社区内医療・高齢者向けサービスの問題点について

・当社から高齢者サービスの提供を検討できる。  
 ・社区服務センターがあるが、診療レベルが低い為、市内の病院に行く人が多い。

<b>社区名称</b>
鑫苑名家社区

## 1. 基本情報

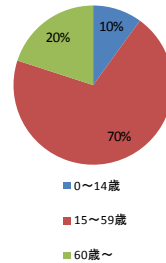
所在地	山東省済南市 天橋区		
総人口	10,000人	面積	0.22km <sup>2</sup>
0～14歳	1,000人	人口密度	45,454人/km <sup>2</sup>
15～59歳	7,000人	平均地価	9,800元/m <sup>2</sup>
60歳～	2,000人	出生率	1.30%
総世帯数		60歳以上人口比率	20.00%
60歳以上の高齢者のいる世帯		病院・衛生所総数	2
単独世帯		社区衛生服務中心	
構成比		社区衛生ステーション	1
夫婦のみの世帯		診療所	1
構成比		その他	
親と未婚の子のみの世帯		養老施設総数	0
構成比		養老院・老人院(老人ホーム)	
三世帯世帯		老年人服務中心・託老所(デイ)	
構成比		老年社旗福利院・敬老院(無収入・無親族老人向け)	
その他の世帯		老人アパート	
構成比		その他	

■地図



■人口構成

■高齢者世帯構成



該当データ無し

## 2. ヒアリング情報

### ・地勢、住民について

- ・市の中心から5km離れている。2km圏以内に大きな複合型ビジネスセンターを建設中である。
- ・外来人口が多く、そして持家の人が多い。
- ・生活圏域は社区内であって、社区内にスーパーやオフィスビルなどの複合商業施設がある。
- ・住民同士の交流の場は社区広場とオフィスビルの周辺に集中している。

### ・社区の体制について

- ・社区は鑫苑物業という会社によって管理されている。
- ・社区体制の構築も鑫苑物業に任せている。
- ・社区の主な資金源は物業管理費である。
- ・物業管理会社はマンションメンテナンス、日用品配宅サービス等を提供する。

### ・社区内の医療サービスについて

- ・社区衛生服務センターがある。
- ・2km圏内に山東大学第二病院がある。

### ・社区内の高齢者向けサービスについて

- ・高齢者施設や高齢者向けサービス提供がない。

### ・社区内医療・高齢者向けサービスの問題点について

- ・外来人口は社区サービスを受けられない。
- ・各高齢者の具体的なニーズに答えられない。
- ・社区衛生服務センターがあるが、機能不全の為、周辺の病院に行く人が多い。

社区名称	
五里河街道金生社区	

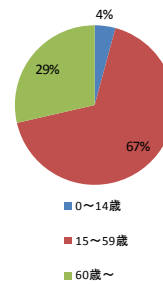
### 1. 基本情報

所在地	遼寧省瀋陽市瀋河区五里河街道金生社区		
総人口	11,904人	面積	0.15km <sup>2</sup>
0～14歳	500人	人口密度	79,360人/km <sup>2</sup>
15～59歳	8,000人	平均地価	10,000元/m <sup>2</sup>
60歳～	3,404人	出生率	1.00%
総世帯数		60歳以上人口比率	28.60%
60歳以上の高齢者のいる世帯		病院・衛生所総数	2
単独世帯		社区衛生服務中心	1
構成比		社区衛生ステーション	1
夫婦のみの世帯		診療所	
構成比		その他	
親と未婚の子のみの世帯		養老施設総数	2
構成比		養老院・老人院(老人ホーム)	2
三世代世帯		老年人服務中心・託老所(デイ)	
構成比		老年社旗福利院・敬老院(無収入・無親族老人向け)	
その他の世帯		老人アパート	
構成比		その他	

■地図



■人口構成



■高齢者世帯構成

該当データ無し

### 2. ヒアリング情報

・地勢、住民について

・瀋陽市の中心部にある。  
 ・金属研究所と生態研究所の従業員及び家族を中心に住んでいる。  
 ・学歴が高い方が多い。  
 ・生活圏は区内である。  
 ・住民同士の交流の場は区内である。

・社区の体制について

・社区の管理は不動産会社ではなく、物業管理会社や住民委員会が機能している。  
 ・住民向け福祉は政府が考えている。  
 ・社区の資金源及び使い方は国政府が管理している。企業の賛助金もある。

・区内の医療サービスについて

・社区衛生服務中心を設け、外来や訪問診療、健康教育講座を行っている。  
 ・社区医療保険制度を設けている。

・区内の高齢者向けサービスについて

・高齢者活動室を設置し日常レクリエーションを提供している。  
 ・高齢者向けの日常生活の請負サービスを提供している。

・区内医療・高齢者向けサービスの問題点について

・外来人口は社区サービスを受けられない。  
 ・高齢者の個別の細かいニーズには対応できていない。  
 ・社区衛生服務中心はあるものの、医療レベルが低く、市内の病院に行く人が多い。

<b>社区名称</b>	
北崗社区	

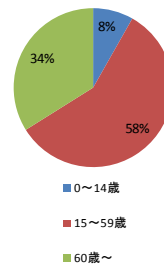
## 1. 基本情報

所在地	遼寧省大連市西崗区北京街道北崗社区		
総人口	9,200人	面積	0.75km <sup>2</sup>
0～14歳	756人	人口密度	12,267人/km <sup>2</sup>
15～59歳	5,324人	平均地価	10,000元/m <sup>2</sup>
60歳～	3,120人	出生率	1.00%
総世帯数	4,665世帯	60歳以上人口比率	33.91%
60歳以上の高齢者のいる世帯	3,450世帯	病院・衛生所総数	3
単独世帯	620世帯	社区衛生服務中心	1
構成比	17.89%	社区衛生ステーション	
夫婦のみの世帯	1,050世帯	診療所	2
構成比	30.40%	その他	
親と未婚の子のみの世帯	385世帯	養老施設総数	1
構成比	11.20%	養老院・老人院(老人ホーム)	
三世代世帯	1,352世帯	老年人服務中心・託老所(デイ)	1
構成比	39.10%	老年社旗福利院・敬老院(無収入・無親族老人向け)	
その他の世帯	43世帯	老人アパート	
構成比	1.30%	その他	

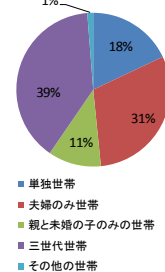
■地図



■人口構成



■高齢者世帯構成



## 2. ヒアリング情報

### ・地勢、住民について

- ・中心部からの距離は5kmの交通圏内で交通は便利である。
- ・周辺施設は学校や市場などの施設がある。
- ・住民のなかにホワイトカラーの会社員と家族が多い。
- ・住民の生活圏は社区内である。
- ・住民同士の交流の場は社区の広場と社区の活動センターである。

### ・社区の体制について

- ・社区内は管理付きの住宅団地がある。
- ・社区内の体制は社区住民委員会があり、住民向け福祉は社区住民委員会と人民代表が政府に提案する。
- ・社区の資金源は国から支給し、使い方は各政府の予算で決まる。
- ・社区住民向けのサービスには高齢者活動センター、高齢者食堂などがある。

### ・社区内の医療サービスについて

- ・社区衛生服務中心を設け、外来や訪問診療、健康教育講座を行っている。

### ・社区内の高齢者向けサービスについて

- ・高齢者の食堂を設け、集中的に昼食サービスと宅配サービスを提供している。
- ・昼食の1人の価格は6元～11元までである。
- ・高齢者活動センターを設け、日中の高齢者活動を実施している。

### ・社区内医療・高齢者向けサービスの問題点について

- ・社区内の高齢者にサービスを提供する機構と企業の連携が不足している。
- ・高齢者の個別の細かいニーズに対応できていない。
- ・社区衛生服務中心はあるものの、医療レベルが低く、市内の病院に行く人が多い。

## 社区名称

碧海社区

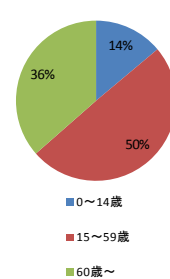
## 1. 基本情報

所在地	遼寧省大連市沙河口区白山路街道碧海社区		
総人口	6,115人	面積	0.60km <sup>2</sup>
0～14歳	850人	人口密度	10,192人/km <sup>2</sup>
15～59歳	3,035人	平均地価	
60歳～	2,230人	出生率	1.00%
総世帯数	2,464世帯	60歳以上人口比率	36.47%
60歳以上の高齢者のいる世帯	1,650世帯	病院・衛生所総数	3
単独世帯	380世帯	社区卫生服務中心	1
構成比	23.00%	社区卫生ステーション	
夫婦のみの世帯	760世帯	診療所	2
構成比	46.00%	その他	
親と未婚の子のみの世帯	180世帯	養老施設総数	1
構成比	10.90%	養老院・老人院(老人ホーム)	
三世代世帯	310世帯	老年人服務中心・託老所(デイ)	1
構成比	18.70%	老年社旗福利院・敬老院(無収入・無親族老人向け)	
その他の世帯	20世帯	老人アパート	
構成比	0.01%	その他	

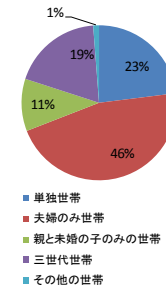
### ■地図



### ■人口構成



### ■高齢者世帯構成



## 2. ヒアリング情報

### ・地勢、住民について

- ・中心部からの距離は5kmの交通圏内で交通は便利である。
- ・周辺施設は学校や市場などの施設がある。
- ・住民のなかにホワイトカラーの会社員と家族が多い。
- ・住民の生活圏は区内である。
- ・住民同士の交流の場は区の広場と区の活動センターである。

### ・社区の体制について

- ・区内は管理付きの住宅団地がある。
- ・区内の体制は社区住民委員会があり、住民向け福祉は社区住民委員会と人民代表が政府に提案する。
- ・区の資金源は国から支給し、使い方は各政府の予算で決まる。
- ・社区住民向けのサービスには高齢者活動センター、高齢者食堂などがある。

### ・区内の医療サービスについて

- ・社区卫生服務中心を設け、外来や訪問診療、健康教育講座を行っている。

### ・区内の高齢者向けサービスについて

- ・高齢者の食堂を設け、集中的に昼食サービスと宅配サービスを提供している。
- ・昼食の1人の価格は6元～11元までである。
- ・高齢者活動センターを設け、日中の高齢者活動を実施している。

### ・区内医療・高齢者向けサービスの問題点について

- ・区内の高齢者にサービスを提供する機構と企業の連携が不足している。
- ・高齢者の個別の細かいニーズに対応できていない。
- ・社区卫生服務中心はあるものの、医療レベルが低く、市内の病院に行く人が多い。

社区名称	
黄河社区	

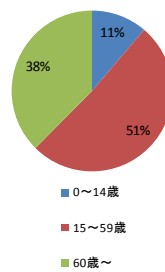
## 1. 基本情報

所在地	遼寧省大連市西岗区北京街道黄河社区		
総人口	4,990人	面積	0.25km <sup>2</sup>
0～14歳	560人	人口密度	19,960人/km <sup>2</sup>
15～59歳	2,555人	平均地価	
60歳～	1,875人	出生率	1.00%
総世帯数	1,985世帯	60歳以上人口比率	37.58%
60歳以上の高齢者のいる世帯	890世帯	病院・衛生所総数	6
単独世帯	80世帯	社区卫生服務中心	1
構成比	9.00%	社区卫生ステーション	
夫婦のみの世帯	320世帯	診療所	5
構成比	35.00%	その他	
親と未婚の子のみの世帯	165世帯	養老施設総数	2
構成比	18.50%	養老院・老人院(老人ホーム)	1
三世帯世帯	305世帯	老年人服務中心・託老所(デイ)	1
構成比	34.00%	老年社旗福利院・敬老院(無収入・無親族老人向け)	
その他の世帯	20世帯	老人アパート	
構成比	2.20%	その他	

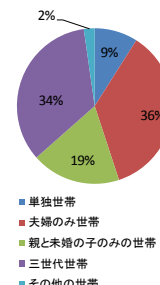
■地図



■人口構成



■高齢者世帯構成



## 2. ヒアリング情報

### ・地勢、住民について

- ・中心部からの距離は5kmの交通圏内で交通は便利である。
- ・周辺施設は学校や市場などの施設がある。
- ・住民のなかにホワイトカラーの会社員と家族が多い。
- ・住民の生活圏は区内である。
- ・住民同士の交流の場は区の広場と区の活動センターである。

### ・区の体制について

- ・区内は管理付きの住宅団地がある。
- ・区内の体制は社区住民委員会があり、住民向け福祉は社区住民委員会と人民代表が政府に提案する。
- ・区の資金源は国から支給し、使い方は各政府の予算で決まる。
- ・社区住民向けのサービスには高齢者活動センター、高齢者食堂などがある。

### ・区内の医療サービスについて

- ・社区卫生服務中心を設け、外来や訪問診療、健康教育講座を行っている。

### ・区内の高齢者向けサービスについて

- ・高齢者活動センターを設け、日中の高齢者活動がある。

### ・区内医療・高齢者向けサービスの問題点について

- ・区内の高齢者にサービスを提供する機構と企業の連携が不足している。
- ・高齢者の個別の細かいニーズに対応できていない。
- ・社区卫生服務中心はあるものの、医療レベルが低く、市内の病院に行く人が多い。

社区名称	
林海社区	

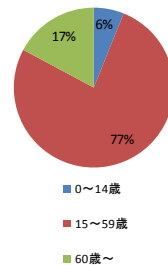
## 1. 基本情報

所在地	遼寧省大連市中山区葵英街道林海社区		
総人口	6,474人	面積	0.20km <sup>2</sup>
0～14歳	395人	人口密度	32,370人/km <sup>2</sup>
15～59歳	4,967人	平均地価	
60歳～	1,112人	出生率	1.00%
総世帯数	2,100世帯	60歳以上人口比率	17.18%
60歳以上の高齢者のいる世帯	865世帯	病院・衛生所総数	3
単独世帯	78世帯	社区衛生服務中心	1
構成比	9.00%	社区衛生ステーション	
夫婦のみの世帯	62世帯	診療所	2
構成比	7.00%	その他	
親と未婚の子のみの世帯	85世帯	養老施設総数	1
構成比	9.80%	養老院・老人院(老人ホーム)	
三世代世帯	625世帯	老年人服務中心・託老所(デイ)	1
構成比	72.00%	老年社旗福利院・敬老院(無収入・無親族老人向け)	
その他の世帯	15世帯	老人アパート	
構成比	1.70%	その他	

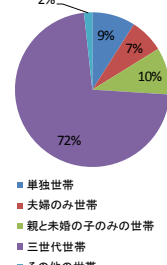
### ■地図



### ■人口構成



### ■高齢者世帯構成



## 2. ヒアリング情報

### ・地勢、住民について

- ・中心部からの距離は5kmの交通圏内で交通は便利である。
- ・周辺施設は学校や市場などの施設がある。
- ・住民のなかにはホワイトカラーの会社員と家族が多い。
- ・住民の生活圏は区内である。
- ・住民同士の交流の場は区の広場と区の活動センターである。

### ・社区の体制について

- ・区内は管理付きの住宅団地がある。
- ・区内の体制は社区住民委員会があり、住民向け福祉は社区住民委員会と人民代表が政府に提案します。
- ・区の資金源は国から支給し、使い方は各政府の予算で決まる。
- ・社区住民向けのサービスには高齢者活動センター、高齢者食堂などがある。

### ・区内の医療サービスについて

- ・社区衛生服務中心を設け、外来や訪問診療、健康教育講座を行っている。

### ・区内の高齢者向けサービスについて

- ・高齢者の食堂を設け、集中的に昼食サービスと宅配サービスを提供している。
- ・高齢者活動センターを設け、日中の高齢者活動を実施している。

### ・区内医療・高齢者向けサービスの問題点について

- ・区内の高齢者にサービスを提供する機構と企業の連携が不足している。
- ・高齢者の個別の細かいニーズに対応できていない。
- ・社区衛生服務中心はあるものの、医療レベルが低く、市内の病院に行く人が多い。



**社区名称**

红星新区社区

**1. 基本情報**

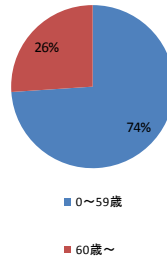
所在地	江蘇省常州市武進区		
総人口	6638人	面積	0.81km <sup>2</sup>
0～14歳		人口密度	8,195人/km <sup>2</sup>
15～59歳		平均地価	
60歳～	1729人	出生率	
総世帯数	2509世帯	60歳以上人口比率	26.05%
60歳以上の高齢者のいる世帯		病院・衛生所総数	3
単独世帯		社区卫生服務中心	1
構成比		社区卫生生ステーション	1
夫婦のみの世帯		診療所	1
構成比		その他	
親と未婚の子のみの世帯		養老施設総数	1
構成比		養老院・老人院(老人ホーム)	
三世代世帯		老年人服務中心・託老所(デイ)	
構成比		老年社旗福利院・敬老院(無収入・無親族老人向け)	
その他の世帯		老人アパート	
構成比		その他	1

■地図



■人口構成

■高齢者世帯構成



該当データなし

**2. ヒアリング情報**

・地勢、住民について

・社区は市中心部にある。  
・活動エリアは社区内と社区外である。  
・交流場所は高齢者活動センター。

・社区の体制について

・物業会社が社区管理をしている。

・社区内の医療サービスについて

・社区近くの金色新城社区の社区卫生サービスセンターを利用している人が多い。  
・社区医療保険制度が設置されている。

・社区内の高齢者向けサービスについて

・高齢者ボランティア  
・レジャー活動センター  
・ヘルス広場  
・音楽教室

・社区内医療・高齢者向けサービスの問題点について

外来者も社区サービスを利用できる。

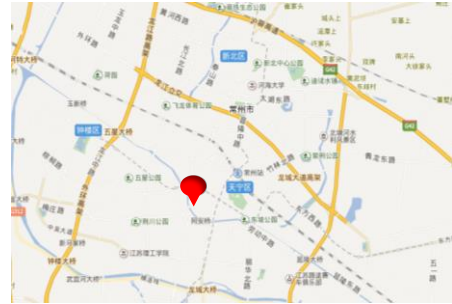
## 社区名称

吊橋路社区

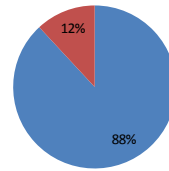
## 1. 基本情報

所在地	江蘇省常州市 天寧区		
総人口	8400人	面積	0.48km <sup>2</sup>
0～14歳		人口密度	17,500人/km <sup>2</sup>
15～59歳		平均地価	
60歳～	1000人	出生率	
総世帯数	2800世帯	60歳以上人口比率	11.90%
60歳以上の高齢者のいる世帯	500世帯	病院・衛生所総数	2
単独世帯	80世帯	社区卫生服務中心	1
構成比	3.00%	社区卫生ステーション	1
夫婦のみの世帯		診療所	
構成比		その他	
親と未婚の子のみの世帯		養老施設総数	1
構成比		養老院・老人院(老人ホーム)	
三世帯世帯		老年人服務中心・託老所(デイ)	1
構成比		老年社旗福利院・敬老院(無収入・無親族老人向け)	
その他の世帯		老人アパート	
構成比		その他	

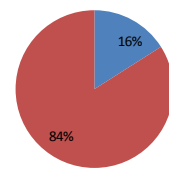
### ■地図



### ■人口構成



### ■高齢者世帯構成



■ 0～59歳

■ 60歳～

■ 単独世帯

■ その他の世帯

## 2. ヒアリング情報

### ・地勢、住民について

・市の中心部にある。近くに常州市人民公園、第一人民病院がある。  
・社区活動センターがある。

### ・社区の体制について

・委員会が社区調査を担当している。  
・一部は財政より資金を支給する。

### ・社区内の医療サービスについて

・社区医療サービスステーションがある。  
・医療保険制度がある。

### ・社区内の高齢者向けサービスについて

・ボランティア看護師訪問サービスがある。

### ・社区内医療・高齢者向けサービスの問題点について

・スタッフはほぼ定年後再雇用者であり、研修を受けていない。  
・社区が住民に様々なサービスを提供している。

## 社区名称

金色新城社区

## 1. 基本情報

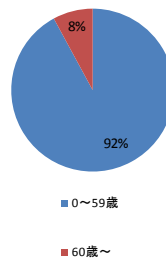
所在地	江蘇省常州市		
総人口	10,522人	面積	0.8km <sup>2</sup>
0～14歳		人口密度	13,153人/km <sup>2</sup>
15～59歳		平均地価	
60歳～	829人	出生率	
総世帯数	2692世帯	60歳以上人口比率	7.88%
60歳以上の高齢者のいる世帯		病院・衛生所総数	3
単独世帯		社区卫生服務中心	1
構成比		社区卫生生ステーション	1
夫婦のみの世帯		診療所	1
構成比		その他	
親と未婚の子のみの世帯		養老施設総数	1
構成比		養老院・老人院(老人ホーム)	
三世帯世帯		老年人服務中心・託老所(デイ)	
構成比		老年社旗福利院・敬老院(無収入・無親族老人向け)	
その他の世帯		老人アパート	
構成比		その他	1

### ■地図



### ■人口構成

### ■高齢者世帯構成



該当データなし

## 2. ヒアリング情報

### ・地勢、住民について

・社区は市の中心部にあり、高級社区である。  
 ・在住者は韓国人、アイルランド人、シンガポール人が多い。そして、韓国人が他国人より多い。  
 ・生活エリアはほぼ社区内である。  
 ・交流場所は高齢者活動センターである。

### ・社区の体制について

・物業会社は社区管理をしている。  
 ・社区内に幼稚園がある。

### ・社区内の医療サービスについて

・社区卫生サービスセンターが外来サービスを提供している。  
 ・社区医療保険制度がある。

### ・社区内の高齢者向けサービスについて

・高齢者活動センター  
 ・高齢者ボランティア  
 ・レジャー・娯楽活動センター  
 ・ヘルスセンター

### ・社区内医療・高齢者向けサービスの問題点について

・外来者も同じく社区サービスを利用できる。

## 社区名称

懷徳苑社区

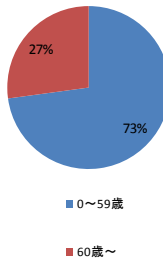
## 1. 基本情報

所在地	江蘇省常州市		
総人口	6447人	面積	
0～14歳		人口密度	
15～59歳		平均地価	
60歳～	1750人	出生率	
総世帯数	1960世帯	60歳以上人口比率	27.14%
60歳以上の高齢者のいる世帯	890世帯	病院・衛生所総数	1
単独世帯	18世帯	社区卫生服務中心	1
構成比	2.00%	社区卫生ステーション	
夫婦のみの世帯	436世帯	診療所	
構成比	49.00%	その他	
親と未婚の子のみの世帯	9世帯	養老施設総数	1
構成比	1.00%	養老院・老人院(老人ホーム)	
三世代世帯	427世帯	老年人服務中心・託老所(デイ)	
構成比	48%	老年社旗福利院・敬老院(無収入・無親族老人向け)	
その他の世帯		老人アパート	
構成比		その他	1

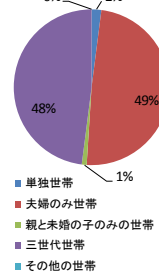
### ■地図



### ■人口構成



### ■高齢者世帯構成



## 2. ヒアリング情報

### ・地勢、住民について

- ・社区は市の中心部にある。
- ・若年層の在住者が多い。
- ・活動エリアは社区内と社区外。
- ・交流場所は高齢者活動センター。

### ・社区の体制について

- ・物業会社が社区管理をしている。
- ・幼稚園、スーパー、スポーツセンターが設置されている。

### ・社区内の医療サービスについて

- ・社区卫生サービスセンターが外来サービスを提供している。
- ・社区医療保険制度がある。

### ・社区内の高齢者向けサービスについて

- ・高齢者ボランティアと若者ボランティアがいる。
- ・高齢者活動室が設置され、レジャー・娯楽サービスを提供する。
- ・スポーツセンターがある。

### ・社区内医療・高齢者向けサービスの問題点について

- ・外来者も社区サービスを利用できる。
- ・病院のレベルは低くないが、市内の大病院へ受診に行く人が多い。

## 社区名称

安陽花苑社区

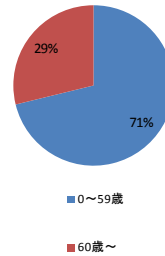
## 1. 基本情報

所在地	江蘇省常州市		
総人口	2950人	面積	0.36km <sup>2</sup>
0～14歳		人口密度	8194人/km <sup>2</sup>
15～59歳		平均地価	
60歳～	850人	出生率	
総世帯数		60歳以上人口比率	28.81%
60歳以上の高齢者のいる世帯	380世帯	病院・衛生所総数	2
単独世帯	290世帯	社区卫生服務中心	1
構成比	76.32%	社区卫生ステーション	1
夫婦のみの世帯		診療所	
構成比		その他	
親と未婚の子のみの世帯		養老施設総数	1
構成比		養老院・老人院(老人ホーム)	
三世代世帯		老年人服務中心・託老所(デイ)	
構成比		老年社旗福利院・敬老院(無収入・無親族老人向け)	
その他の世帯		老人アパート	
構成比		その他	1

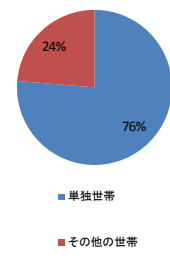
### ■地図



### ■人口構成



### ■高齢者世帯構成



## 2. ヒアリング情報

### ・地勢、住民について

・社区は市の中心部にある。  
・若年層と中年層が多い。  
・活動エリアは社区内と社区外。  
・交流場所は高齢者活動センター。

### ・社区の体制について

・物業会社が社区管理をしている。

### ・社区内の医療サービスについて

・社区卫生服務センターは外来サービスを提供している。  
・医療保険制度が設置されている。

### ・社区内の高齢者向けサービスについて

・高齢者活動センターがある。  
・高齢者ボランティアがいる。  
・レジャー・娯楽活動センター(書法、音楽)がある。  
・高齢者交流センターが設置されている。

### ・社区内医療・高齢者向けサービスの問題点について

・外来者も社区サービスを利用できる。

**社区名称**

双桂坊社区

**1. 基本情報**

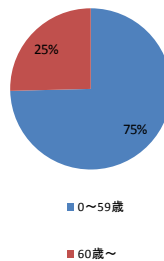
所在地	江蘇省常州市		
総人口	3545人	面積	
0～14歳		人口密度	
15～59歳		平均地価	
60歳～	900人	出生率	
総世帯数		60歳以上人口比率	25.39%
60歳以上の高齢者のいる世帯	300世帯	病院・衛生所総数	1
単独世帯		社区卫生服務中心	1
構成比		社区卫生服務ステーション	
夫婦のみの世帯		診療所	
構成比		その他	
親と未婚の子のみの世帯		養老施設総数	0
構成比		養老院・老人院(老人ホーム)	
三世代世帯		老年人服務中心・託老所(デイ)	
構成比		老年社旗福利院・敬老院(無収入・無親族老人向け)	
その他の世帯		老人アパート	
構成比		その他	

■地図



■人口構成

■高齢者世帯構成



該当データなし

**2. ヒアリング情報**

・地勢、住民について

・社区は南大街の中心部にある。周辺には人民公園、社区病院、社区活動センター、カラオケ、薬局、第一人民病院がある。

・社区の体制について

・住民委員会が社区管理をしている。  
 ・南大街街道弁事処は住民の福利厚生施策の主担当であり、南大街街道はサブ担当である。  
 ・飲食店、スーパー、公園等、様々な施設がある。

・社区内の医療サービスについて

・定期的に雲庭ビルで健康講座を行っている。

・社区内の高齢者向けサービスについて

・社区ボランティアサービスグループが18グループもあり、計236人がある。  
 ・雲庭ビルに図書館、オフィス、活動室などが揃っている。食事配達サービスもある。

・社区内医療・高齢者向けサービスの問題点について

・住民の現状に応じ、各種サービスを提供する。  
 ・毎週金曜日、ボランティアは社区の高齢者に血圧を測定し、高齢者の健康管理を行う。  
 また、定期的に健康知識講座を開催し、訪問援助サービス等を提供する。

## 社区名称

青年路社区

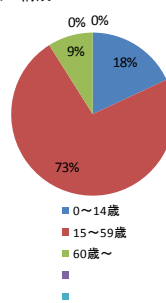
## 1. 基本情報

所在地	浙江省杭州市上城区		
総人口	5651人	面積	0.17km <sup>2</sup>
0～14歳	1020人	人口密度	33241人/km <sup>2</sup>
15～59歳	4126人	平均地価	25783元/m <sup>2</sup>
60歳～	505人	出生率	1.06%
総世帯数	2006世帯	60歳以上人口比率	8.94%
60歳以上の高齢者のいる世帯	765世帯	病院・衛生所総数	3
単独世帯	56世帯	社区卫生服務中心	1
構成比	7.33%	社区卫生ステーション	2
夫婦のみの世帯	165世帯	診療所	
構成比	21.54%	その他	
親と未婚の子のみの世帯	332世帯	養老施設総数	3
構成比	43.42%	養老院・老人院(老人ホーム)	1
三世代世帯	165世帯	老年人服務中心・託老所(デイ)	2
構成比	22%	老年社旗福利院・敬老院(無収入・無親族老人向け)	
その他の世帯	47世帯	老人アパート	
構成比	6.18%	その他	

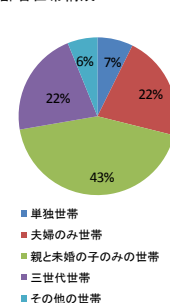
### ■地図



### ■人口構成



### ■高齢者世帯構成



## 2. ヒアリング情報

### ・地勢、住民について

- ・杭州市の中心の所に位置する。西側は西湖観光地、東側は杭州城駅、汽車站と繋がっている。
- ・住民は高齢者と児童が多い。高齢者は主に区内で活動する。区には居民委員会が、デイサービスセンターを運営している。
- ・区内の住宅区ごとには高齢者活動センター、運動広場がある。

### ・区の体制について

- ・居民委員会は社会の管理を物業管理会社に委託している。
- ・レストラン、食事宅配、在宅家政等、住民向けのサービスがある。

### ・区内の医療サービスについて

- ・社区卫生サービスセンターがあるが、医療サービスは完備されていない。
- ・青年路社区は交通が便利の為、杭州市の大病院に行く人が多い。

### ・区内の高齢者向けサービスについて

- ・高齢者専用の食事宅配サービスはない。高齢者食堂もない。
- ・居民委員会の人は定期的に一人暮らしの高齢者を訪問し、生活状況や安全確認をする。緊急ナースコールも導入する予定がある。
- ・高齢者向けデイサービスセンターがある。高齢者は昼間にはサービスセンターで過ごし、随時にセンターの責任者と交流ができる。

### ・区内医療・高齢者向けサービスの問題点について

- ・外来者は区のサービスを受けられない。
- ・区デイサービスセンターのスタッフ達は専門的な研修を受けたことがない。高齢者へのサービスにも専門性が足りない。
- ・定期的に健康講座を開催している。
- ・区内の衛生サービスセンターはレベルが低く、設備が整備されていない。風邪、熱などの軽度な病気であれば対応できるが、重度な病気の場合、近くにある大病院に治療を受けるのが現状である。

## ■ 社区名称

東平巷社区

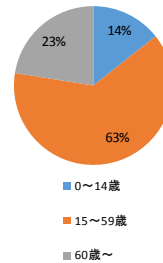
## 1. 基本情報

所在地	浙江省杭州市上城区		
総人口	5865人	面積	0.18km <sup>2</sup>
0～14歳	842人	人口密度	32583人/km <sup>2</sup>
15～59歳	3705人	平均地価	27174円/m <sup>2</sup>
60歳～	1318人	出生率	1.08%
総世帯数	2004世帯	60歳以上人口比率	22.47%
60歳以上の高齢者のいる世帯	781世帯	病院・衛生所総数	2
単独世帯	164世帯	社区卫生服務中心	1
構成比	20.71%	社区卫生ステーション	
夫婦のみの世帯	47世帯	診療所	
構成比	6.24%	その他	1
親と未婚の子のみの世帯	375世帯	養老施設総数	2
構成比	47.95%	養老院・老人院(老人ホーム)	1
三世代世帯	117世帯	老年人服務中心・託老所(デイ)	1
構成比	15.32%	老年社旗福利院・敬老院(無収入・無親族老人向け)	
その他の世帯	78世帯	老人アパート	
構成比	9.78%	その他	

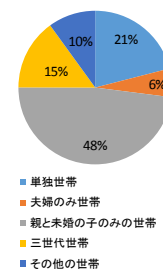
### ■ 地図



### ■ 人口構成



### ■ 高齢者世帯構成



## 2. ヒアリング情報

### ・地勢、住民について

・湖浜街道の東に位置している。西湖観光地がすぐ隣にある。周辺には浙江省紡織品貿易会社、市工銀行解放路ブランチ、市工銀行開元路ブランチ、上城区人民病院、市不動産企業等10数件の企業と事業者がある。  
 ・社区にはデイサービスセンターがある。  
 ・高齢者向けの運動広場がある。高齢者のうち数名はデイサービスセンターに通っている。残りの多数は運動広場で活動をしている。

### ・社区の体制について

・居民委員会は社区の管理を物業管理会社に委託している。  
 ・レストラン、食事宅配サービス、在宅家政サービス等、居民向けサービスがある。  
 ・社区と地元企業と連携して、定期的一人暮らしの高齢者と80歳以上の高齢者に野菜を送る(無料)。

### ・社区内の医療サービスについて

・社区卫生サービスセンターがある。センターには高齢者部屋があり、合計ベッド数が45床である。  
 常に満員している為、希望があっても入れない状況である。10数年住んでいる高齢者もいる。

### ・社区内の高齢者向けサービスについて

・社区の衛生サービスセンターはほぼ老人ホームとして機能している。医療保険を利用できる為、費用は非常に安い。そして、社区卫生サービスセンターは自宅に近く、通いやすい為、老人ホームより安心できると思われる高齢者が多い。  
 ・高齢者向け食事宅配サービスがなく、高齢者食堂もない。  
 ・居民委員会の人は定期的に一人暮らしの高齢者を訪問し、生活上居や安全確認を行う。そのほか、緊急ナースコールを導入する予定がある。  
 ・高齢者向けのデイサービスセンターを設置されている。高齢者は昼間にはサービスセンターに通って、随時にセンターの責任者と交流できる。

### ・社区内医療・高齢者向けサービスの問題点について

・外来者は社区のサービスを受けられない。  
 ・デイサービスセンターのスタッフ達は専門的な研修を受けたことがない。高齢者へのサービスには専門性が足りない。  
 ・社区と企業を連携して、定期的に健康講座を開催している。  
 ・社区内には家政会社があって、在宅介護サービスと家政サービスを提供する。



<b>社区名称</b>
金門社区

## 1. 基本情報

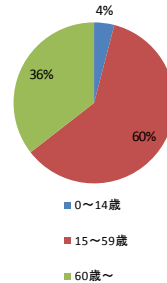
所在地	湖北省武汉市江岸区球场街		
総人口	7409人	面積	0.32km <sup>2</sup>
0～14歳	300人	人口密度	23153人/km <sup>2</sup>
15～59歳	4477人	平均地価	15000元/m <sup>2</sup>
60歳～	2632人	出生率	1%
総世帯数	3632世帯	60歳以上人口比率	35.52%
60歳以上の高齢者のいる世帯		病院・衛生所総数	1
単独世帯		社区衛生服務中心	1
構成比		社区衛生ステーション	
夫婦のみの世帯		診療所	
構成比		その他	
親と未婚の子のみの世帯		養老施設総数	0
構成比		養老院・老人院(老人ホーム)	
三世帯世帯		老年人服務中心・託老所(デイ)	
構成比		老年社旗福利院・敬老院(無収入・無親族老人向け)	
その他の世帯		老人アパート	
構成比		その他	

### ■地区



### ■人口構成

### ■高齢者世帯構成



該当データなし

## 2. ヒアリング情報

### ・地勢、住民について

・漢口区の中心部にある。一号環状高速道路の内側、立地が優れている。周辺は病院、学校などの施設がある。  
 ・住民は高齢者、青年、中年、幼児と弱者層(雇用・就学の機会や人種・宗教・国籍・性別の違い、あるいは疾患などによって、所得・身体能力・発言力などが制限され、社会的に不利な立場にある人、高齢者・障害者・児童・女性・失業者・少数民族・難民・貧困層などが社会的弱者となり得る。)がある。  
 ・住民たちの生活圏は社区内である。  
 ・住民たちの交流の場は社区の広場と活動センターである。

### ・社区の体制について

・住民の福祉については民政側が提案する。  
 ・社区の資金源は国財政である。  
 ・社区住民向けサービスは、市民学校と90歳以上高齢者向けの1日1時間無料サービスがある。

### ・社区内の医療サービスについて

・社区内には衛生サービスセンター(社区クリニック)、健康教育講座などのサービスがある。

### ・社区内の高齢者向けサービスについて

・ボランティアが定期的に一人暮らしの高齢者を訪問し、安全確認を行う。  
 ・高齢者交流クラブを設置されている。

### ・社区内医療・高齢者向けサービスの問題点について

・外来者は社区内のサービスを利用できない。  
 ・社区衛生サービスセンター(社区クリニック)があるが、医療レベルが低いため、住民たちは基本的に市内の病院に診療をしに行く。社区周辺に公立と私立病院がある。

## 社区名称

万松街公園社区

## 1. 基本情報

所在地	湖北省武漢市江漢区		
総人口	13100人	面積	0.63km <sup>2</sup>
0～14歳		人口密度	20794人/km <sup>2</sup>
15～59歳		平均地価	20000元/m <sup>2</sup>
60歳～		出生率	
総世帯数	5025世帯	60歳以上人口比率	
60歳以上の高齢者のいる世帯		病院・衛生所総数	1
単独世帯		社区衛生服務中心	1
構成比		社区衛生ステーション	
夫婦のみの世帯		診療所	
構成比		その他	
親と未婚の子のみの世帯		養老施設総数	1
構成比		養老院・老人院(老人ホーム)	
三世帯世帯		老年人服務中心・託老所(デイ)	
構成比		老年社旗福利院・敬老院 (無収入・無親族老人向け)	1
その他の世帯		老人アパート	
構成比		その他	

### ■地図



### ■人口構成

該当データなし

### ■高齢者世帯構成

該当データなし

## 2. ヒアリング情報

### ・地勢、住民について

- ・漢口区の商業エリアにある。周辺には各種施設が完備している。
- ・住民は常住人口と流動人口がある。
- ・住民たちの生活圏は区内と区外である。
- ・住民たちの間の交流の場は基本的に区内である。

### ・社区の体制について

- ・社区共産党委員会と居民委員会が社区管理をしている。
- ・区内はエリア担当責任制を実施している。
- ・社区の資金源は国財政である。

### ・区内の医療サービスについて

- ・社区衛生サービスセンターは65歳以上の高齢者に無料健診サービスを提供している。
- ・社区幹部は低収入家庭と障害者家庭に訪問し、社区共産党委員会が孤獨家庭を訪問し、ボランティア チームは独居老人を訪問する。
- ・祝日に社区イベントがある。

### ・区内の高齢者向けサービスについて

- ・一人暮らし高齢者向けのボランティア訪問サービスがある。ボランティアが定期的高齢者の自宅を訪問し、安全確認をする。
- 緊急時対応については、安否確認システム「エマージェンシーコール」の導入を検討している。
- ・高齢者活動室が設置され、日常娯楽活動を提供している。

### ・区内医療・高齢者向けサービスの問題点について

- ・外来者は社区サービスを利用できない。
- ・社区衛生サービスセンター(社区クリニック)があるが、医療レベルが低い為、住民たちは基本的に市内の病院に診療をしに行く。近くに公立3級病院がある。

## 社区名称

蔡甸南湖社区

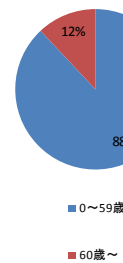
## 1. 基本情報

所在地	湖北省武汉市蔡甸区		
総人口	5000人	面積	0.26km <sup>2</sup>
0～14歳		人口密度	19231人/km <sup>2</sup>
15～59歳		平均地価	2700元/m <sup>2</sup>
60歳～	600人	出生率	
総世帯数	1582世帯	60歳以上人口比率	12%
60歳以上の高齢者のいる世帯		病院・衛生所総数	2
単独世帯		社区卫生服務中心	1
構成比		社区卫生ステーション	1
夫婦のみの世帯		診療所	
構成比		その他	
親と未婚の子のみの世帯		養老施設総数	1
構成比		養老院・老人院(老人ホーム)	1
三世代世帯		老年人服務中心・託老所(デイ)	
構成比		老年社旗福利院・敬老院 (無収入・無親族老人向け)	
その他の世帯		老人アパート	
構成比		その他	

### ■地図



### ■人口構成



### ■高齢者世帯構成

該当データなし

## 2. ヒアリング情報

### ・地勢、住民について

- ・都心部から少し離れている。
- ・住民たちの生活圏は区内である。
- ・住民たちの交流の場は区内の広場、ガーデンなど。

### ・社区の体制について

- ・社区の管理は2社の物業会社が担当している。管理費用がない。
- ・社区の資金源は国財政である。
- ・社区住民向けのリハビリサービス、半額福祉食堂サービスがある。

### ・区内の医療サービスについて

- ・社区無料健康教育講座などのサービスがある。

### ・区内向けの養老サービスについて

- ・高齢者活動室を設置され、高齢者向けの日常娯楽活動を提供している。
- ・高齢者日常生活サービスを提供している。

### ・区内医療・高齢者向けサービスの問題点について

- ・区内養老サービスを提供しているが、スタッフは専門研修を受けたことがない。ボランティアがいる(ボランティアはほぼ近所の住民と大学生)。
- ・社区卫生サービスセンター(社区クリニック)があるが、軽度な病気に対応できない。

## 社区名称

前进社区

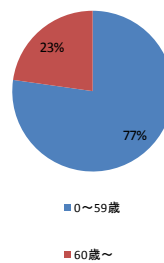
## 1. 基本情報

所在地	湖北省武汉市江漢区		
総人口	3514人	面積	0.04km <sup>2</sup>
0～14歳		人口密度	87850人/km <sup>2</sup>
15～59歳		平均地価	16000元/m <sup>2</sup>
60歳～	800人	出生率	
総世帯数	1004世帯	60歳以上人口比率	22.77%
60歳以上の高齢者のいる世帯		病院・衛生所総数	2
単独世帯		社区卫生服務中心	1
構成比		社区卫生ステーション	1
夫婦のみの世帯		診療所	
構成比		その他	
親と未婚の子のみの世帯		養老施設総数	1
構成比		養老院・老人院(老人ホーム)	1
三世帯世帯		老年人服務中心・託老所(デイ)	
構成比		老年社旗福利院・敬老院 (無収入・無親族老人向け)	
その他の世帯		老人アパート	
構成比		その他	

### ■地図



### ■人口構成



### ■高齢者世帯構成

該当データなし

## 2. ヒアリング情報

### ・地勢、住民について

- ・武漢市のビジネスエリアに位置している。東は前進五路、西には前進四路がある。南は民主一街、北は自治街がある。
- ・住民は常住人口と流動人口がある。
- ・住民たちの生活圏は区内と区外である。
- ・住民たちの交流の場は区内の活動センターである。

### ・社区の体制について

- ・居民委員会は社区を管理している
- ・住民たちの福祉については居民委員会が提案する。
- ・社区の資金源は国財政である。
- ・社区住民向けのサービスはボランティアサービス、ネットサービスセンターがある。

### ・区内の医療サービスについて

- ・社区卫生サービスセンター(社区クリニック)がある。外来サービスを提供している。

### ・区内の高齢者向けサービスについて

- ・高齢者活動室を設置され、日常娯楽活動を提供している。
- ・高齢者向け日常生活サービスを提供している。

### ・区内医療・高齢者向けサービスの問題点について

- ・外来者は社区サービスを利用できない。
- ・高齢者一人ひとりの具体的なニーズに対応できない。
- ・社区卫生サービスセンター(社区クリニック)があるが、医療レベルが低い為、住民たちは基本的に市内の病院に診療をしに行く。

## 社区名称

和平路街道社区

## 1. 基本情報

所在地	安徽省合肥市瑶海区		
総人口	8956人	面積	0.32km <sup>2</sup>
0～14歳		人口密度	27988人/km <sup>2</sup>
15～59歳		平均地価	
60歳～		出生率	
総世帯数	4242世帯	60歳以上人口比率	
60歳以上の高齢者のいる世帯	526世帯	病院・衛生所総数	4
単独世帯		社区卫生服務中心	1
構成比		社区卫生ステーション	
夫婦のみの世帯		診療所	3
構成比		その他	
親と未婚の子のみの世帯		養老施設総数	1
構成比		養老院・老人院(老人ホーム)	1
三世代世帯		老年人服務中心・託老所(デイ)	
構成比		老年社旗福利院・敬老院(無収入・無親族老人向け)	
その他の世帯		老人アパート	
構成比		その他	

### ■地図



### ■人口構成

### ■高齢者世帯構成

該当データなし

該当データなし

## 2. ヒアリング情報

### ・地勢、住民について

・市内より4キロ離れ、居民は主に政府機関の人とビジネスマンである。  
・居民の生活範囲は一部分は社区内、一部分は社区外である。交流場所は社区である。

### ・社区の体制について

・物業管理会社は社区を管理している。  
・社区の資金源は政府の財政である。  
・周辺には市民学校がある。

### ・社区内の医療サービスについて

・社区卫生サービスセンターがある。医療保険制度がある。

### ・社区内の高齢者向けサービスについて

・ボランティアは定期的に一人暮らし高齢者を訪問し、安全確認をする。そのほか、緊急ナースコールも導入する予定がある。  
・高齢者向けの活動室と交流場所を設置されている。  
・高齢者向けの日常生活サービスを提供している。

### ・社区内医療・高齢者向けサービスの問題点について

・社区の居住者しか社区のサービスを受けられない。  
・社区内、介護サービスを提供するスタッフ達は専門的な研修を受けたことがない。  
・社区内の衛生サービスセンターは医療レベルが低く、居民達は市内の病院に行って治療を受ける人が多い。

## ■ 社区名称

紫薇田园都市

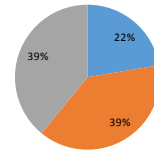
## 1. 基本情報

所在地	陕西省西安市高新区紫薇田园都市社区		
総人口	53560人	面積	1.47km <sup>2</sup>
0～14歳	11980人	人口密度	36435.00人/km <sup>2</sup>
15～59歳	20640人	平均地価	7171元/m <sup>2</sup>
60歳～	20940人	出生率	1.02%
総世帯数	13020世帯	60歳以上人口比率	39.10%
60歳以上の高齢者のいる世帯	11920世帯	病院・衛生所総数	6
単独世帯	220世帯	社区衛生服務中心	1
構成比	1.85%	社区衛生ステーション	1
夫婦のみの世帯	1600世帯	診療所	4
構成比	13.42%	その他	
親と未婚の子のみの世帯	600世帯	養老施設総数	0
構成比	5.03%	養老院・老人院(老人ホーム)	
三世代世帯	7780世帯	老年人服務中心・託老所(デイ)	
構成比	65.27%	老年社康福利院・敬老院(無収入・無親族老人向け)	
その他の世帯	1720世帯	老人アパート	
構成比	14.43%	その他	

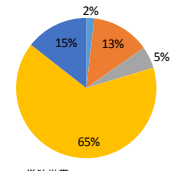
### ■ 地図



### ■ 人口構成



### ■ 高齢者世帯構成



## 2. ヒヤリング情報

### ・地勢、住民について

市の中心部から車で1時間、直行バスがある。周辺設備が完備され、大型ショッピングセンターがある、人の流動も多い。  
 ・高新区サラリーマン、周辺の小売業、学生、嬰幼兒、老人  
 ・住民の生活エリアは社区内である。社区内にスーパー、コンビニ、野菜市場、飲食店などの生活施設が完備されている。  
 ・住民間の交流場所は 社区内の大型ガーデン広場である。高齢者活動センターもある。

### ・社区の体制について

・居民委員会と物業管理会社が協力しながら社区の管理をしている。  
 ・住民の福利などは物業管理会社などの民間組織が提案している。  
 ・社区の資金源は企業の寄付と物業管理費である。  
 ・社区住民向け家政サービス、清掃サービス、物業サービス、訪問修理サービスなどの基本生活サービスがある。

### ・社区内の医療サービスについて

・社区内には衛生服務センターがない。  
 ・医療保険制度もない。

### ・社区内の高齢者向けサービスについて

・社区内には高齢者向けサービスがない。  
 ・一人暮らし高齢者向けにボランティア訪問サービスがあるが、緊急対応システムはない。  
 ・高齢者活動センターがある。  
 ・高齢者向け日常生活サービスの提供がない。

### ・社区内医療・高齢者向けサービスの問題点について

・外来人口は同じく社区のサービスを受けられる。  
 ・政府主導以外は企業からの協力は殆どない。  
 ・高齢者の個別ニーズに対応できていない。  
 ・社区内の衛生服務センターは軽度な病気には対応できるが、少し重度な病気には対応できない。

<b>社区名称</b>	
鴻翔花园社区	

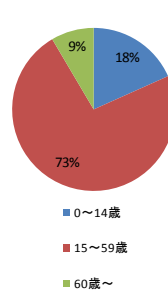
**1. 基本情報**

所在地	広東省深圳市 羅湖区		
総人口	3310人	面積	0.015487km <sup>2</sup>
0～14歳	606人	人口密度	165500人/km <sup>2</sup>
15～59歳	2423人	平均地価	24024元/m <sup>2</sup>
60歳～	281人	出生率	1.26%
総世帯数	1117世帯	60歳以上人口比率	8.40%
60歳以上の高齢者のいる世帯	253世帯	病院・衛生所総数	6
単独世帯		社区卫生服務中心	
構成比		社区卫生ステーション	
夫婦のみの世帯	11世帯	診療所	
構成比	4.30%	その他	6
親と未婚の子のみの世帯	29世帯	養老施設総数	1
構成比	11.40%	養老院・老人院(老人ホーム)	
三世帯世帯	213世帯	老年人服務中心・託老所(デイ)	1
構成比	84.10%	老年社旗福利院・敬老院(無収入・無親族老人向け)	
その他の世帯		老人アパート	
構成比		その他	

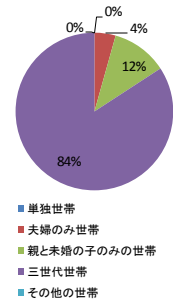
■地図



■人口構成



■世帯構成



**2. ヒアリング情報**

・地勢、住民について

・社区は深圳市内中心部にある。周辺施設(幼稚園、小学校、中学校、大学、市場、郵便局、銀行等のインフラ)が点在している。  
 (そのほかに公園、図書館、青少年センター、劇場、フィットネス等)  
 ・主に一般市民が住んでおり、サラリーマン・自営業者などが中心である。  
 ・区内に住民活動センターがある。

・社区の体制について

・社区の管理は不動産会社が担当している。  
 ・社区体制: 不動産管理会社が物業管理費を徴収して、社区公衆地域の清潔・清掃・メンテナンス等を管理している。  
 ・社区の資金源は住民からの物業管理費からなる。  
 ・社区住民向けのサービスはレストラン、宅配サービス、家事訪問サービス、不動産仲介、銀行等がある。

・区内の医療サービスについて

近くの病院: 深圳市第一門診部、深圳市第一人民醫院、孫逸先心血管醫院、博愛醫院、鐵路醫院、鵬程醫院  
 深圳市内の有名な病院が多くあり、医療サービスのレベルは高いエリアである。

・区内の高齢者向けサービスについて

高齢者向けのサービスは活動室(デイサロンのような)を設置している。歌う・踊り・トランプ・麻雀・運動などができる。  
 家政サービスを提供する会社がある。高齢者向けの在宅サービスを提供している。  
 その他、地域のボランティアがいて、時々活動が行われる。  
 医療は国の医療保険参加すれば医療費用は一部分国負担になる。高齢者は主に国が認定した病院で医療サービスを利用する。

・区内医療・高齢者向けサービスの問題点について

・外来人口は社区サービスを受けられない。サービスは主に社区の住民が対象となる。  
 ・区内高齢者向けサービスのスタッフは家政会社のスタッフとボランティア2種類ある。ボランティアは専門的の訓練を受けていない状況である。

## 社区名称

猎德社区

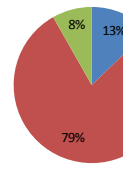
## 1. 基本情報

所在地	广东省广州市天河区猎德		
総人口	13,000人	面積	0.55km <sup>2</sup>
0～14歳	1,667人	人口密度	23,636人/km <sup>2</sup>
15～59歳	10,264人	平均地価	25,000元/m <sup>2</sup>
60歳～	1,069人	出生率	
総世帯数	6,368世帯	60歳以上人口比率	8.22%
60歳以上の高齢者のいる世帯	749世帯	病院・衛生所総数	1
単独世帯		社区卫生服務中心	1
構成比		社区卫生ステーション	
夫婦のみの世帯	35世帯	診療所	1
構成比	4.67%	その他	
親と未婚の子のみの世帯	30世帯	養老施設総数	0
構成比	4.00%	養老院・老人院(老人ホーム)	
三世代世帯	684世帯	老年人服務中心・託老所(デイ)	
構成比	91.33%	老年社旗福利院・敬老院(無収入・無親族老人向け)	
その他の世帯		老人アパート	
構成比		その他	

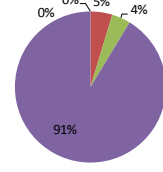
### ■地図



### ■人口構成



### ■高齢者世帯構成



## 2. ヒアリング情報

### ・地勢、住民について

広州市天河区に属しており、珠江新城のCBDの核心エリアに位置し、アジア大会の開幕式を行った海心沙に隣接している。広州市の中心部まで200m弱。村内には3つの企画道路、37棟の高層マンションがあり、会所、祠堂、池などがある。また、小中学校、幼稚園、文化センター、衛生サービスセンター、市場などのインフラが設けられている。住民の割合は元住民6割、外来人員4割で、全員が漢民族。元住民は、商売や株の売買に熱中。外来人員は、会社の高級管理職と金融系に従事する方が多い。全体として、非常に裕福な生活をしている世帯が暮らしている。社区住民同士の交流は、マンションの下の公共スペース、社区内の広場等で行う。

### ・社区の体制について

社区の管理は村の改造に伴い新しく成立した物業会社「広州市猎德猎德惠物業管理有限公司」が管理する。居民委員會は、法律宣伝、紛争調整、治安管理協力、公共施設及び事業等を担当。社区内では、主に物業管理会社が規則を作り管理している。居民委員會は、法律宣伝、紛争調整時に偶に現れる。福祉面では、社区建設時に法律に定められた施設などの修繕は物業管理会社が責任を持ち、国からの「福祉面での政策」の宣伝及び事務手続き、例えば老人カードの発行、養老金の領取などの事務は、居民委員會が担当する。社区管理の主な資金源は、住民が納めた物業管理費及び物業修理基金で、企業からの貸助金は無い。公共エリア、施設の修理に「物業修理基金」を使う必要がある場合は、「住房管理局」に申請をし同意を得てから必要な資金がもらえることになる。物業管理会社は社区住民に簡単な電氣製品の修理、清潔サービスを提供する。

### ・社区内の医療サービスについて

社区内に衛生サービスセンターが設けられており、通院サービスを提供している。不定期的に健康教育講座等も行う。社区医療保険制度は設けられていない。住民のほとんどが社会保険に加入していて、社区病院での場合は、80%の料金が請求できる。

### ・社区内の高齢者向けサービスについて

特になし。主には身の周りの親戚などによる面倒となる。場合によっては、家政員を雇うケースもある。当社区は村を改造して出来上がった社区なので、親戚のほとんどが近辺で生活している。社工組織(ボランティア)がカバーできるが、まだ介入する必要性は出ていない。また、街道家庭総合センターが設けられており、日常レクリエーションを提供しており、定期的に健康講座も行っている。入り口に受付が設けられ、高齢者は居民委員會或いは社工組織(ボランティア)と直面しているあらゆる問題について相談が可能である。

### ・社区内医療・高齢者向けサービスの問題点について

社区サービスを受けられる対象は、当社区の住民及び正式に不動産貸出契約を登記して且つ居民証を持っている外来人員に限る。雇用した家政員は専門知識に欠けているが、社工組織(ボランティア)には専門知識を有している者もいるため、割と専門的な指導が可能である。社区内では物業管理会社以外は、第三者の企業の駐在若しくは経営性の活動は認めない。サービス利用にあたり、経済的に苦しい場合は、居委會或いは社工組織(ボランティア)に具体的な問題を相談している。医療については、長期に形成した慣性思想により、社区の病院に対しては実力面で疑う面があり、病気になる大病院へ行くケースが多い。



**社区名称**

鑫北花園

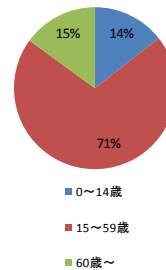
**1. 基本情報**

所在地	广东省珠海市香洲区海燕路5号		
総人口	900人	面積	0.03794km <sup>2</sup>
0～14歳	130人	人口密度	23722人/km <sup>2</sup>
15～59歳	635人	平均地価	25000元/m <sup>2</sup>
60歳～	135人	出生率	
総世帯数	295世帯	60歳以上人口比率	15%
60歳以上の高齢者のいる世帯	81世帯	病院・衛生所総数	7
単独世帯	10世帯	社区卫生服務中心	1
構成比	12.35%	社区卫生服務ステーション	1
夫婦のみの世帯	16世帯	診療所	2
構成比	19.75%	その他	3
親と未婚の子のみの世帯	22世帯	養老施設総数	1
構成比	27.16%	養老院・老人院(老人ホーム)	
三世帯世帯	28世帯	老年人服務中心・託老所(デイ)	1
構成比	34.57%	老年社旗福利院・敬老院(無収入・無親族老人向け)	
その他の世帯	5世帯	老人アパート	
構成比	6.17%	その他	

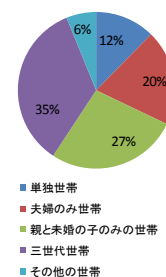
■地図



■人口構成



■高齢者世帯構成



**2. ヒアリング情報**

・地勢、住民について

市中心部に位置し、周辺には珠海市区役所等の行政機構、7個のバス停があり、海辺にも近く、ホテルが多くある。主に30～55歳の住民が集まり、70%は地元出身で30%が香港、マカオそれに中国の東北人が居住する。住民の生活圏は社区外。住民同士の交流の場は社区周りのショッピングモール(揚名広場)と、海辺の情侶路と野狸島となる。

・社区の体制について

社区の管理は承担物業管理会社に委託し、物業管理を行い、社区居民向けのサービスは家事訪問サービス、訪問修理等がある。居民は物業管理会社の日常サービスの品質を監督し、合理的な提案を物業管理会社に提出する。居民委員より生活上の福利サービスを管理及び提供している。社区の資金は国から出している。

・社区内の医療サービスについて

社区付近に人民病院、朝阳社区門診、东风路門診がある。居委会は病院と連携して、健康教育講座等を定期的に行っている。居民医療保険がある為、普段看病して発生する医療費について、医療保険の規定に従って国負担、自己負担している。

・社区内の高齢者向けサービスについて

居委会より出資して、高齢者服務中心(ディサービス)を社区内に設置し、外部へ委託運営している。高齢者活動室を運営し、日常レクリエーションを提供し、65歳以上の高齢者を対象に無料で昼食を提供する。独居高齢者に向け、定期的にボランティアより簡単な家政サービス提供している。各社区には活動室があって、住民向けに誰でも利用できるが、高齢者向けの相談所は無く、一般的には居委会や社工中心に相談することになる。

・社区内医療・高齢者向けサービスの問題点について

社区居民ではなく、外来人は社区サービスを受けられない。高齢者服務中心のボランティアは簡単な訓練等も受けていない。社区の高齢者が自分のニーズで高齢者服務中心のイベントに参加可能である。社区のボランティア(社工)3名は国の試験を受けて合格してから社工の仕事をしている。但し、当該高齢者服務中心が管轄している社区が多いため、細かいニーズに対応できていない。

## 社区名称

南海翠颐社区

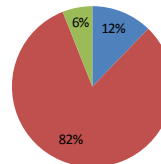
## 1. 基本情報

所在地	广东省佛山市南海区桂平西路3号		
総人口	約17500人	面積	約1.8km <sup>2</sup>
0～14歳	2139人	人口密度	9722人/km <sup>2</sup>
15～59歳	14308人	平均地価	9000元/m <sup>2</sup>
60歳～	1053人	出生率	
総世帯数	約5830世帯	60歳以上人口比率	6.02%
60歳以上の高齢者のいる世帯	1293世帯	病院・衛生所総数	2
単独世帯	11世帯	社区卫生服務中心	1
構成比	0.80%	社区卫生ステーション	1
夫婦のみの世帯	47世帯	診療所	
構成比	3.64%	その他	1
親と未婚の子のみの世帯	1082世帯	養老施設総数	
構成比	83.72%	養老院・老人院(老人ホーム)	1
三世帯世帯	46世帯	老年人服務中心・託老所(デイ)	
構成比	3.52%	老年社旗福利院・敬老院(無収入・無親族老人向け)	1
その他の世帯	107世帯	老人アパート	
構成比	8.35%	その他	

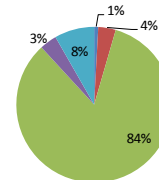
### ■地図



### ■人口構成



### ■高齢者世帯構成



## 2. ヒアリング情報

### ・地勢、住民について

- 南海区市内まで2.6キロ、佛山市内までは6.5キロ、車で約15分程、地下鉄で10分で行ける。
- 周辺には幼稚園、小学校、中学校、郵便局、四大銀行及び各商業銀行、保健院、敬老院、市場、百貨店等がある。
- 主に一般的なサラリーマンで、そのほかは富裕な会社エリートは一部である。
- 住民の生活レベルは、多少ゆとりのある生活である。
- 住民同士の交流は区内の広場や社区中心である。

### ・社区の体制について

- 社区の管理は物業会社と住民委員会が一緒に管理しているが、主に物業管理会社の南海能興物業管理公司で実施する(不動産会社旗下の会社)、住民委員会は日常の社区管理を監督管理しており、住民の権利を代弁する機能を持つ。
- 住民向け福祉は誰が考えているのかなどの社区管理制度は物業管理会社が作成して実施する。住民委員会は物業管理会社の管理を監督する。社区内の福祉場所や運動広場の器具は国から「全民健身」計画方針に従って最初の時に不動産会社に設置される。
- 社区の資金源は物業準備金となる。住民達は住宅を購入する際に支払う、社区の日常管理維持と修理などの項目に使う。
- 社区物業管理会社のサービスは、社区の住民に一般的な電気修理、住宅掃除、住宅改装などのサービスを提供する。

### ・社区内の医療サービスについて

- 佛山の衛生服務中心は中心部より少し離れているところにある。不定期に健康教育講座などを行う。
- 社区医療保険制度はない(今までこういう例もない)。一般的に国の社会保険に参加し、その中には医療保険も含まれている。

### ・社区内の高齢者向けサービスについて

- 現在、佛山には高齢者むけの食事サービスステーション、宅配サービス等がない。まだ健康な高齢者は友達同士または家族で外食(飲茶)という食生活である。不便な高齢者は家政婦を依頼して生活するか、あるいは養老院に入居して生活する。
- 現在、佛山エリアは独居高齢者に向け、見守りボランティアを配置することがありますが、人手不足な状況です。また、定期訪問のほかは政府的な部門(婦聯、文体局など)から発動し訪問も行うこともある。緊急呼び出しシステムは現時点では主に病院の#120(救急車)となる。
- 社区には活動室があるが、住民向けで誰でも利用できる。高齢者向けの相談所は少ないが、一般的には居委會や社工中心に相談する。
- 日常生活の請負サービスを提供するケースはないですが、一般的には家政婦に任せる。

### ・社区内医療・高齢者向けサービスの問題点について

- 社区基本的に社区エリアの住民は社区サービスを利用できる。外来人口は現地登録されていない或は該社区に住むことではないので社区サービスを受けられない。
- 社区のスタッフ(社工)は国の試験を受けて合格してから社工の仕事ができるが、社工スタッフ現在22人、その中11人は資格を持っている。
- 一般的には政府の主導で企業が参加するという形でサービスを提供している。企業から主導であれば手間がかかる。
- 社区が大きいため細かいニーズに対応できていない。社工スタッフも足りない原因がある。
- 社区卫生服務中心はあるものの、医療レベルが低く、市内の病院に行く人が多い。大部分の住民は大病院の実力を信頼している意識が強い。

## 社区名称

新竹社区

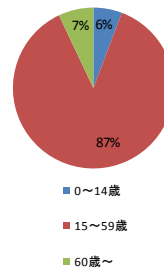
## 1. 基本情報

所在地	広西省南寧市青秀区新竹路38-18号新竹社区		
総人口	12696人	面積	0.78km <sup>2</sup>
0～14歳	732人	人口密度	16277人/km <sup>2</sup>
15～59歳	10756人	平均地価	9000元/m <sup>2</sup>
60歳～	1208人	出生率	1.33%
総世帯数	3712世帯	60歳以上人口比率	7.03%
60歳以上の高齢者のいる世帯	825世帯	病院・衛生所総数	1
単独世帯	41世帯	社区卫生服務中心	
構成比	4.91%	社区卫生ステーション	1
夫婦のみの世帯	103世帯	診療所	
構成比	12.33%	その他	
親と未婚の子のみの世帯	314世帯	養老施設総数	1
構成比	37.60%	養老院・老人院(老人ホーム)	
三世帯世帯	377世帯	老年人服務中心・託老所(デイ)	1
構成比	45.15%	老年社旗福利院・敬老院(無収入・無親族老人向け)	
その他の世帯	10世帯	老人アパート	
構成比	1.20%	その他	

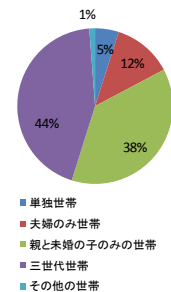
### ■地図



### ■人口構成



### ■高齢者世帯構成



## 2. ヒアリング情報

### ・地勢、住民について

・南寧市青秀区中部に位置し、新しい中心部に隣接している。毎年中国・東南アジア博覧会開催の国際会議中心まで車で5分。総面積は0.78km<sup>2</sup>であり、政府機構36個駐在し、住宅マンション101棟、3712世帯があり、人口12696人の混合型円熟社区である。また、区内幼稚園、市場、衛生ステーションなどが配置され、住民向けの生活困難世代への援助、法律援助、環境保護と衛生、医療援助等ボランティアチームが53チームがある。  
 ・元住民及び外来人員。元住民は約80%占め、社区にある政府機構の役員及び家族、外来人員は約20%。  
 ・住民の生活レベルはやや富裕な生活  
 ・住民は、区内の広場やレクリエーション室にて交流する。

### ・社区の体制について

・社区は居委が管理している。居民委員会は、法律宣伝、紛争調停、治安協力を、公共施設維持及び役所の役割等を担当している。  
 ・居民委員会は、法律及び政策宣伝、紛争調停、法律に定められた施設などの修繕など責任を持ち、福祉に関わるの事務手続き、例えば社会保険登記、失業登記、証明書発行などの事務を担当する。  
 ・社区の資金は政府予算から、通常の運営費用以外、施設の修繕などに使う。企業からの賛助金等はない。  
 ・生活困難世代への援助、法律援助、環境保護と衛生、医療援助などサービスを提供する。

### ・区内の医療サービスについて

・区内に衛生ステーション設けられており、外来や訪問診療サービスを提供する。不定期に、無料健康教育講座やセミナーなどを行っている。  
 ・社区医療保険制度は設けられている。ただし、対象者は社区の元住民と限定されている。

### ・区内の高齢者向けサービスについて

・食事サービスステーションなどは設けられていない。  
 ・区内にボランティア組織があり、定期訪問してバイタルサインを測ったり散髪などのサービスを提供している。  
 ・高齢者ための活動センターやレクリエーション室などがあり、相談室も設けている  
 ・デイサービスセンターを一つ設けているが、ほとんどご家族や近所に住んでいる親戚が面倒見ている状況である。

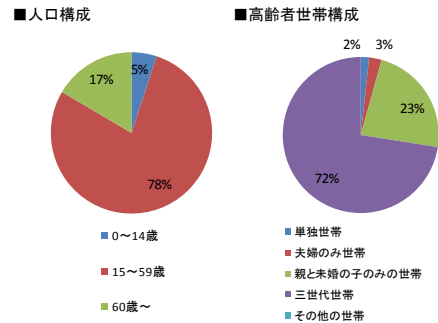
### ・区内医療・高齢者向けサービスの問題点について

・医療保険以外、原則として当社区の住民全体は社区サービスを受けられる対象となる。  
 ・区内高齢者向けサービスのスタッフは必ずしも専門的な訓練を受けていない。国家試験を合格証明書を持っている社工(ボランティア)は専門知識があるが、他の入札を経て社区に入る企業の専門性が問われる。  
 ・政府主導で管理しているため、企業が入札により社区に入る方法しかない状況。  
 ・細かい高齢者の個別ニーズに対応できていない。普通はご家族や親戚に相談するが、場合により、居委やボランティア組織にも相談できる。  
 ・社区卫生服務中心はあるものの、医療レベルが低く、市内の病院に行く人が多い。一般の風邪などの“小病”は社区の衛生ステーションを利用しているが、他の病気(“大病”)となると近くにある大病院へ行く。

<b>社区名称</b>	
蓉菜社区	

**1. 基本情報**

所在地	広西省南寧市青秀区仙葫开发区牛岭路1号		
総人口	29690人	面積	4.171km <sup>2</sup>
0~14歳	1507人	人口密度	7118.2人/km <sup>2</sup>
15~59歳	23277人	平均地価	6500元/m <sup>2</sup>
60歳~	4906人	出生率	1.50%
総世帯数	7550世帯	60歳以上人口比率	16.52%
60歳以上の高齢者のいる世帯	6568世帯	病院・衛生所総数	12
単独世帯	113世帯	社区卫生服務中心	1
構成比	1.72%	社区卫生ステーション	
夫婦のみの世帯	171世帯	診療所	10
構成比	2.60%	その他	1
親と未婚の子のみの世帯	1521世帯	養老施設総数	1
構成比	23.16%	養老院・老人院(老人ホーム)	
三世帯世帯	4763世帯	老年人服務中心・託老所(デイ)	1
構成比	72.52%	老年社旗福利院・敬老院(無収入・無親族老人向け)	
その他の世帯		老人アパート	
構成比		その他	



**2. ヒアリング情報**

**・地勢、住民について**

・中心部から約30キロ、周囲病院・スーパー・市場・施設が設置されている。  
 ・住民同士の交流は主に各社区及び属する遊園地で行われている。

**・社区の体制について**

・社区の管理は住民委員会が行い、トラブル調停・困難を助ける・計画出産・失業再就職支援などを行う。  
 ・社区の資金源は政府補助であり、使い道社区住民向けに限定されている。

**・社区内の医療サービスについて**

・社区卫生服務中心を設け、外来や訪問診療、健康教育講座を行っている。  
 ・社区医療保険制度を設けている。

**・社区内の高齢者向けサービスについて**

・独居高齢者向けサービスとして定期的に訪問する仕組みがある。  
 ・高齢者活動センターを設置し、日常レクリエーションを提供している。  
 ・高齢者向けのデイサービスセンターがある。

**・社区内医療・高齢者向けサービスの問題点について**

・外来人口は医療保険をうけられない  
 ・細かい高齢者の個別ニーズに対応できていない  
 ・社区卫生服務中心はあるものの、医療レベルが低く、市内の病院に行く人が多い

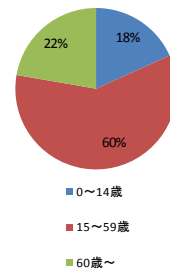
社区名称	
朝陽社区	

### 1. 基本情報

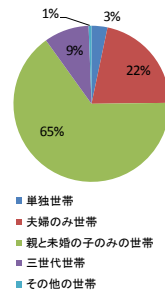
所在地	広西省南寧市興寧区華東蘇州路		
総人口	6117人	面積	1.19km <sup>2</sup>
0～14歳	1117人	人口密度	5140人/km <sup>2</sup>
15～59歳	3637人	平均地価	8000元/m <sup>2</sup>
60歳～	1363人	出生率	1%
総世帯数	2875世帯	60歳以上人口比率	22.28%
60歳以上の高齢者のいる世帯	1665世帯	病院・衛生所総数	10
単独世帯	55世帯	社区衛生服務中心	
構成比	3.30%	社区衛生ステーション	
夫婦のみの世帯	358世帯	診療所	10
構成比	21.50%	その他	
親と未婚の子のみの世帯	1087世帯	養老施設総数	1
構成比	65.29%	養老院・老人院(老人ホーム)	
三世代世帯	155世帯	老年人服務中心・託老所(デイ)	1
構成比	9.30%	老年社旗福利院・敬老院(無収入・無親族老人向け)	
その他の世帯	10世帯	老人アパート	
構成比	0.60%	その他	



■人口構成



■高齢者世帯構成



### 2. ヒアリング情報

・地勢、住民について

・中心部にあり、周辺は大型スーパー、市場、公園がある  
 ・住民は企業の定年退職の人が大部分  
 ・住民同士の交流の場はデイサービスセンター、公園等

・社区の体制について

・社区の管理は居民委員会が行い、政府からの補助を元に失業援助、再就職支援、トラブル調停、困難援助等を行っている。

・社区内の医療サービスについて

・社区衛生服務中心を設け、外来や訪問診療、健康教育講座を行っている。  
 ・社区医療保険制度を設けている。

・社区内の高齢者向けサービスについて

・独居高齢者向けサービスとして、ボランティア団体により定期訪問  
 ・高齢者活動センターを設置し、日常レクリエーションを提供している。  
 ・高齢者向けのデイサービスセンターを提供している。

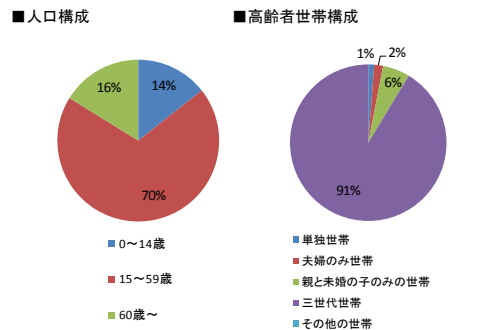
・社区内医療・高齢者向けサービスの問題点について

・外来人口は医療保険をうけられない  
 ・細かい高齢者の個別ニーズに対応できていない  
 ・社区衛生服務中心はあるものの、医療レベルが低く、市内の病院に行く人が多い

<b>社区名称</b>	
望州社区	

## 1. 基本情報

所在地	広西省南寧市興寧区望州路北一里55		
総人口	14447人	面積	3.6km <sup>2</sup>
0～14歳	2075人	人口密度	4013人/km <sup>2</sup>
15～59歳	10035人	平均地価	6500元/m <sup>2</sup>
60歳～	2337人	出生率	1.30%
総世帯数	4538世帯	60歳以上人口比率	16.18%
60歳以上の高齢者のいる世帯	3790世帯	病院・衛生所総数	8
単独世帯	46世帯	社区卫生服務中心	3
構成比	1.20%	社区卫生ステーション	
夫婦のみの世帯	70世帯	診療所	5
構成比	1.85%	その他	
親と未婚の子のみの世帯	212世帯	養老施設総数	1
構成比	5.59%	養老院・老人院(老人ホーム)	
三世帯世帯	3462世帯	老年人服務中心・託老所(デイ)	1
構成比	91.34%	老年社旗福利院・敬老院(無収入・無親族老人向け)	
その他の世帯		老人アパート	
構成比		その他	



## 2. ヒアリング情報

**・地勢、住民について**

・中心部まで車で数分。周辺は学校、病院、スーパー、市場がある  
 ・住民の大部分は地元出身者で構成され、住民同士の交流は社区の施設で行われている。

**・社区の体制について**

・社区の管理は居民委員会が行い、失業援助、再就職支援、計画生育、トラブル調停、困難援助などのサービスを行っている。  
 ・社区の資金源は政府から受けているもの

**・社区内の医療サービスについて**

・社区卫生服務中心を設け、外来や訪問診療、健康教育講座を行っている。  
 ・社区医療保険制度を設けている。

**・社区内の高齢者向けサービスについて**

・独居高齢者向けサービスとして、ボランティア団体が定期訪問している。  
 ・高齢者活動センター室を設置し、日常レクリエーションを提供している。  
 ・高齢者向けデイサービスセンターが設置されている。

**・社区内医療・高齢者向けサービスの問題点について**

・外来人口は社区医療保険をうけられない  
 ・細かい高齢者の個別ニーズに対応できていない  
 ・社区卫生服務中心はあるものの、医療レベルが低く、市内の病院に行く人が多い

## 参考資料-2. 介護予防イベントアンケート集計結果

・北京三傑聖一人力資源有限公司 総回答数：314

